

Sigmund Freud
Obras completas

[redacted] comentarios y notas
[redacted] es Strachey,
[redacted] ción de Anna Freud

Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber)
Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras (1911-1913)

XII

Amorrortu editores

Sigmund Freud
Obras completas

Presentación: *Sobre la versión castellana*

1. Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)

2. *Estudios sobre la histeria* (1893-1895)

3. Primeras publicaciones psicoanalíticas (1893-1899)

4. *La interpretación de los sueños* (I) (1900)

5. *La interpretación de los sueños* (II) y *Sobre el sueño* (1900-1901)

6. *Psicopatología de la vida cotidiana* (1901)

7. «Fragmento de análisis de un caso de histeria» (caso «Dora»), *Tres ensayos de teoría sexual*, y otras obras (1901-1905)

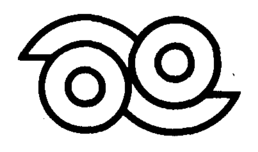
8. *El chiste y su relación con lo inconciente* (1905)

9. *El delirio y los sueños en la «Gradiva» de W. Jensen*, y otras obras (1906-1908)

10. «Análisis de la fobia de un niño de cinco años» (caso del pequeño Hans) y «A propósito de un caso de neurosis obsesiva» (caso del «Hombre de las Ratas») (1909)

11. *Cinco conferencias sobre psicoanálisis, Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci*, y otras obras (1910)

Obras completas
Sigmund Freud



Volumen 12

Obras completas

Sigmund Freud

Ordenamiento, comentarios y notas de James Strachey
con la colaboración de Anna Freud,
asistidos por Alix Strachey y Alan Tyson

Traducción directa del alemán de José L. Etcheverry

Volumen 12 (1911-13)

Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente
Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras

Amorrortu editores

Los derechos que a continuación se consignan corresponden a todas las obras de Sigmund Freud incluidas en el presente volumen, cuyo título en su idioma original figura al comienzo de la obra respectiva.

Primera edición en castellano, 1980; segunda edición, 1986; primera reimpresión, 1988; segunda reimpresión, 1990; tercera reimpresión, 1991

Traducción directa del alemán: José Luis Etcheverry
Traducción de los comentarios y notas de James Strachey: Leandro Wolfson
Asesoramiento: Santiago Dubcovsky y Jorge Colapinto
Corrección de pruebas: Rolando Trozzi y Mario Leff

Publicada con autorización de Sigmund Freud Copyrights Ltd., The Hogarth Press Ltd., The Institute of Psychoanalysis (Londres) y Angela Richards. Primera edición en *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, 1958; sexta reimpresión, 1975.

Queda hecho el depósito que previene la ley n° 11.723.

Industria argentina. Made in Argentina.

ISBN 950-518-575-8, (Obras completas)
ISBN 950-518-588-X (Volumen 12)

Impreso en los Talleres Gráficos Color Efe, Paso 192, Avellaneda, provincia de Buenos Aires, en diciembre 1991.

Tirada de esta edición: 4.000 ejemplares.

Indice general

Volumen 12

Advertencia sobre la edición en castellano

El presente libro forma parte de las *Obras completas* de Sigmund Freud, edición en 24 volúmenes que ha sido publicada entre los años 1978 y 1985. En un opúsculo que acompaña a esta colección (titulado *Sobre la versión castellana*) se exponen los criterios generales con que fue abordada esta nueva versión y se fundamenta la terminología adoptada. Aquí sólo haremos un breve resumen de las fuentes utilizadas, del contenido de la edición y de ciertos datos relativos a su aparato crítico.

La primera recopilación de los escritos de Freud fueron los *Gesammelte Schriften*,[1] publicados aún en vida del autor; luego de su muerte, ocurrida en 1939, y durante un lapso de doce años, aparecieron las *Gesammelte Werke*,[2] edición ordenada, no con un criterio temático, como la anterior, sino cronológico. En 1948, el Instituto de Psicoanálisis de Londres encargó a James B. Strachey la preparación de lo que se denominaría *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, cuyos primeros 23 volúmenes vieron la luz entre 1953 y 1966, y el 24° (índices y bibliografía general, amén de una fe de erratas), en 1974.[3]

La *Standard Edition*, ordenada también, en líneas generales, cronológicamente, incluyó además de los textos de Freud el siguiente material: 1) Comentarios de Strachey previos a cada escrito (titulados a veces «*Note*», otras «*Introducción*»).

[1] Viena: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 12 vols., 1924-34. La edición castellana traducida por Luis López-Ballesteros (Madrid: Biblioteca Nueva, 17 vols., 1922-34) fue, como puede verse, contemporánea de aquella, y fue también la primera recopilación en un idioma extranjero; se anticipó así a la primera colección inglesa, que terminó de publicarse en 1950 (*Collected Papers*, Londres: The Hogarth Press, 5 vols., 1924-50).

[2] Londres: Imago Publishing Co., 17 vols., 1940-52; el vol. 18 (índices y bibliografía general) se publicó en Francfort del Meno: S. Fischer Verlag, 1968.

[3] Londres: The Hogarth Press, 24 vols., 1953-74. Para otros detalles sobre el plan de la *Standard Edition*, los manuscritos utilizados por Strachey y los criterios aplicados en su traducción, véase su «General Preface», vol. 1, págs. xiii-xxii (traducido, en lo que no se refiere específicamente a la lengua inglesa, en la presente edición como «Prólogo general», vol. 1, págs. xv-xxv).

2) Notas numeradas de pie de página que figuran entre corchetes para diferenciarlas de las de Freud; en ellas se indican variantes en las diversas ediciones alemanas de un mismo texto; se explican ciertas referencias geográficas, históricas, literarias, etc.; se consignan problemas de la traducción al inglés, y se incluyen gran número de remisiones internas a otras obras de Freud. 3) Intercalaciones entre corchetes en el cuerpo principal del texto, que corresponden también a remisiones internas o a breves apostillas que Strachey estimó indispensables para su correcta comprensión. 4) Bibliografía general, al final de cada volumen, de todos los libros, artículos, etc., en él mencionados. 5) Indice alfabético de autores y temas, a los que se le suman en ciertos casos algunos índices especiales (p.ej., «Indice de sueños», «Indice de operaciones fallidas», etc.).

El rigor y exhaustividad con que Strachey encaró esta aproximación a una edición crítica de la obra de Freud, así como su excelente traducción, dieron a la *Standard Edition* justo renombre e hicieron de ella una obra de consulta indispensable.

La presente edición castellana, traducida directamente del alemán,[4] ha sido cotejada con la *Standard Edition*, abarca los mismos trabajos y su división en volúmenes se corresponde con la de esta. Con la sola excepción de algunas notas sobre problemas de traducción al inglés, irrelevantes en este caso, se ha recogido todo el material crítico de Strachey, el cual, como queda dicho, aparece siempre entre corchetes.[5]

Además, esta edición castellana incluye: 1) Notas de pie de página entre llaves, identificadas con un asterisco en el cuerpo principal, y referidas las más de las veces a problemas propios de la traducción al castellano. 2) Intercalaciones entre llaves en el cuerpo principal, ya sea para reproducir la palabra o frase original en alemán o para explicitar ciertas variantes de traducción (los vocablos alemanes se dan en nominativo singular, o tratándose de verbos, en infinitivo). 3) Un «Glosario alemán-castellano» de los principales términos especializados, anexo al antes mencionado opúsculo *Sobre la versión castellana*.

Antes de cada trabajo de Freud, se consignan en la *Standard Edition* sus sucesivas ediciones en alemán y en inglés; por nues-

[4] Se ha tomado como base la 4ª reimpresión de las *Gesammelte Werke*, publicada por S. Fischer Verlag en 1972; para las dudas sobre posibles erratas se consultó, además, Freud, *Studienausgabe* (Francfort del Meno: S. Fischer Verlag, 11 vols., 1969-75), en cuyo comité editorial participó James Strachey y que contiene (traducidos al alemán) los comentarios y notas de este último.

[5] En el volumen 24 se da una lista de equivalencias, página por página, entre las *Gesammelte Werke*, la *Standard Edition* y la presente edición.

tra parte proporcionamos los datos de las ediciones en alemán y las principales versiones existentes en castellano.[6]

Con respecto a las grafías de las palabras castellanas y al vocabulario utilizado, conviene aclarar que: *a*) En el caso de las grafías dobles autorizadas por las Academias de la Lengua, hemos optado siempre por la de escritura más simple («trasferencia» en vez de «transferencia», «sustancia» en vez de «substancia», «remplazar» en vez de «reemplazar», etc.), siguiendo así una línea que desde hace varias décadas parece imponerse en la norma lingüística. Nuestra única innovación en este aspecto ha sido la adopción de las palabras «conciente» e «inconciente» en lugar de «consciente» e «inconsciente», innovación esta que aún no fue aprobada por las Academias pero que parecería natural, ya que «conciencia» sí goza de legitimidad. *b*) En materia de léxico, no hemos vacilado en recurrir a algunos arcaísmos cuando estos permiten rescatar matices presentes en las voces alemanas originales y que se perderían en caso de dar preferencia exclusiva al uso actual.

Análogamente a lo sucedido con la *Standard Edition*, los 24 volúmenes que integran esta colección no fueron publicados en orden numérico o cronológico, sino según el orden impuesto por el contenido mismo de un material que debió ser objeto de una amplia elaboración previa antes de adoptar determinadas decisiones de índole conceptual o terminológica.[7]

[6] A este fin entendemos por «principales» la primera traducción (cronológicamente hablando) de cada trabajo y sus publicaciones sucesivas dentro de una colección de obras completas. La historia de estas publicaciones se pormenoriza en *Sobre la versión castellana*, donde se indican también las dificultades de establecer con certeza quién fue el traductor de algunos de los trabajos incluidos en las ediciones de Biblioteca Nueva de 1967-68 (3 vols.) y 1972-75 (9 vols.).

En las notas de pie de página y en la bibliografía que aparece al final del volumen, los títulos en castellano de los trabajos de Freud son los adoptados en la presente edición. En muchos casos, estos títulos no coinciden con los de las versiones castellanas anteriores.

[7] El orden de publicación de los volúmenes de la *Standard Edition* figura en *AE*, 1, pág. xxi, *n*. 7. Para esta versión castellana, el orden ha sido el siguiente: 1978: vols. 7, 15, 16; 1979: vols. 4, 5, 8, 9, 11, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22; 1980: vols. 2, 6, 10, 12, 13, 23; 1981: vols. 1, 3; 1985: vol. 24.

Lista de abreviaturas

(Para otros detalles sobre abreviaturas y caracteres tipográficos, véase la aclaración incluida en la bibliografía, *infra*, pág. 371.)

AE Freud, *Obras completas* (24 vols., en curso de publicación). Buenos Aires: Amorrortu editores, 1978–.

BN Freud, *Obras completas*. Madrid: Biblioteca Nueva.*

EA Freud, *Obras completas* (19 vols.). Buenos Aires: Editorial Americana, 1943-44.

GS Freud, *Gesammelte Schriften* (12 vols.). Viena: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1924-34.

GW Freud, *Gesammelte Werke* (18 vols.). Volúmenes 1-17, Londres: Imago Publishing Co., 1940-52; volumen 18, Francfort del Meno: S. Fischer Verlag, 1968.

RP *Revista de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica Argentina, 1943–.

SA Freud, *Studienausgabe* (11 vols.). Francfort del Meno: S. Fischer Verlag, 1969-75.

SE Freud, *The Standard Edition of the Complete Psychological Works* (24 vols.). Londres: The Hogarth Press, 1953-74.

SKSN Freud, *Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre* (5 vols.). Viena, 1906-22.

SR Freud, *Obras completas* (22 vols.). Buenos Aires: Santiago Rueda, 1952-56.

* Utilizaremos la sigla *BN* para todas las ediciones publicadas por Biblioteca Nueva, distinguiéndolas entre sí por la cantidad de volúmenes: edición de 1922-34, 17 vols.; edición de 1948, 2 vols.; edición de 1967-68, 3 vols.; edición de 1972-75, 9 vols.

Dichtung und Kunst	Freud, *Psychoanalytische Studien an Werken der Dichtung und Kunst.* Viena, 1924.
Neurosenlehre und Technik	Freud, *Schriften zur Neurosenlehre und zur psychoanalytische Technik (1913-1926).* Viena, 1931.
Psychoanalyse der Neurosen	Freud, *Studien zur Psychoanalyse der Neurosen aus den Jahren 1913-1925.* Viena, 1926.
Sexualtheorie und Traumlehre	Freud, *Kleine Schriften zur Sexualtheorie und zur Traumlehre.* Viena, 1931.
Technik und Metapsychol.	Freud, *Zur Technik der Psychoanalyse und zur Metapsychologie.* Viena, 1924.
Theoretische Schriften	Freud, *Theoretische Schriften (1911-1925).* Viena, 1931.
Traumlehre	Freud, *Kleine Beiträge zur Traumlehre.* Viena, 1925.
Vier Krankengeschichten	Freud, *Vier psychoanalytische Krankengeschichten.* Viena, 1932.

Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente (1911 [1910])

Nota introductoria

«Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides)»

Ediciones en alemán

1911 *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **3**, nº 1, págs. 9-68.
1913 *SKSN*, **3**, págs. 198-266. (1921, 2ª ed.)
1924 *GS*, **8**, págs. 355-431.
1932 *Vier Krankengeschichten*, págs. 377-460.
1943 *GW*, **8**, págs. 240-316.
1973 *SA*, **7**, págs. 133-200.

«Nachtrag zu dem autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides)»

1912 *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **3**, nº 2, págs. 588-90.
1913 *SKSN*, **3**, págs. 267-70. (1921, 2ª ed.)
1924 *GS*, **8**, págs. 432-5.
1932 *Vier Krankengeschichten*, págs. 460-3.
1943 *GW*, **8**, págs. 317-20.
1973 *SA*, **7**, págs. 201-3.

Traducciones en castellano *

1932 «Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (dementia paranoides) autobiográficamente descripto». *BN* (17 vols.), **16**, págs. (?). Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **16**, págs. 97-177. El mismo traductor.

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **2**, págs. 661-92. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **16**, págs. 77-139. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 752-82. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **4**, págs. 1487-526. El mismo traductor.

1932 «Apéndice». *BN* (17 vols.), **16**, págs. (?). Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **16**, pág. 176. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **2**, págs. 692-3. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **16**, págs. 139-41. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 783-4. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **4**, págs. 1527-8. El mismo traductor.

Aunque las *Memorias de un enfermo nervioso*, de Daniel Paul Schreber, se publicaron en 1903 y fueron ampliamente discutidas en los círculos psiquiátricos, no parecen haber atraído la atención de Freud hasta el verano de 1910. Se sabe que habló de esas *Memorias*, y de la cuestión de la paranoia en general, durante su viaje a Sicilia con Ferenczi, en setiembre de ese año. Al regresar a Viena comenzó a escribir el trabajo, y en cartas a Abraham y Ferenczi fechadas el 16 de diciembre anunciaba que ya lo había concluido. Aparentemente, su primera publicación tuvo lugar en el verano de 1911. El «Apéndice» fue leído el 22 de setiembre de ese año en el 3^er^ Congreso Psicoanalítico Internacional, que se llevó a cabo en Weimar, y publicado a comienzos del año siguiente.

Freud abordó el problema de la paranoia en una etapa muy temprana de sus investigaciones sobre psicopatología. El 24 de enero de 1895, meses antes de aparecer los *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), envió a Fliess un largo informe acerca del tema (Freud, 1950*a*, Manuscrito H), *AE*, **1**, págs. 246-53. Incluía un breve historial clínico y consideraciones teóricas tendientes a establecer dos puntos principales: que la paranoia es una neurosis de *defensa* y que su

mecanismo fundamental es la *proyección.* Casi un año más tarde, el 1º de enero de 1896, remitió a Fliess otra nota, mucho más breve, sobre la paranoia, como parte de su descripción general de las «neurosis de defensa» (*ibid.*, Manuscrito K), *AE*, **1**, págs. 266-8. Pronto ampliaría esta última en sus «Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa» (1896*b*), cuya sección III constituía otro historial clínico, más extenso, que llevaba por título «Análisis de un caso de paranoia crónica» —aunque en una nota al pie, agregada casi veinte años más tarde, Freud enmendó el diagnóstico y prefirió el de «*dementia paranoides*»—. En lo tocante a la teoría, ese trabajo de 1896 añadía poco a sus proposiciones anteriores; pero en una carta a Fliess escrita no mucho después, el 9 de diciembre de 1899 (Freud, 1950*a*, Carta 125), *AE*, **1**, pág. 322, se encuentra un párrafo algo críptico que da una vislumbre de las posteriores ideas de Freud, y allí sugiere que la paranoia entraña un retorno a un temprano autoerotismo. (Ese párrafo se reproduce completo en mi «Nota introductoria» a «La predisposición a la neurosis obsesiva» (1913*i*), *infra*, pág. 333, en relación con el problema de la «elección de neurosis».)

Entre la fecha del mencionado párrafo y la aparición del caso Schreber trascurrieron más de diez años, durante los cuales Freud apenas hizo mención de la paranoia en sus trabajos publicados. No obstante, Ernest Jones nos anoticia (1955, pág. 281) de que el 21 de noviembre de 1906 presentó ante la Sociedad Psicoanalítica de Viena un caso de paranoia en una mujer. Por entonces no había arribado aún, aparentemente, a lo que sería su principal generalización en esta materia: el nexo entre la paranoia y la homosexualidad pasiva reprimida; pero algo más de un año después expuso esa hipótesis en sendas cartas a Jung (27 de enero de 1908) y a Ferenczi (11 de febrero de 1908), pidiendo y recibiendo la confirmación de ambos. Pasaron más de tres años hasta que las memorias de Schreber le ofrecieron la oportunidad de dar a publicidad por primera vez su teoría, apuntalándola con una detallada reseña de su análisis de los procesos inconcientes que operan en la paranoia.

En los escritos posteriores de Freud hay varias referencias a esta enfermedad; entre los más importantes cabe mencionar «Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica» (1915*f*) y la sección B de «Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad» (1922*b*). Además, «Una neurosis demoníaca en el siglo XVII» (1923*d*) incluye algunas consideraciones sobre el caso Schreber (*AE*, **19**, págs. 92-3), si bien en ningún

lugar Freud denomina «paranoia» a la neurosis que es tema de ese ensayo. No hay, en todos estos escritos posteriores, modificación esencial alguna de las concepciones que sobre la paranoia vertió en el presente trabajo.

Sin embargo, la importancia del análisis de Schreber no se limita en absoluto a la luz que arroja sobre los problemas de la paranoia. En especial, su tercera sección fue en muchos aspectos —junto con el breve artículo, de publicación simultánea, «Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico» (1911*b*), *infra*, págs. 217 y sigs.— un preanuncio de los trabajos metapsicológicos en los que Freud se embarcó tres o cuatro años más tarde. En ambos se tocan una serie de temas que luego él sometería a un examen más detenido. Así, las puntualizaciones sobre el narcisismo (*infra*, pág. 56) antecedieron a «Introducción del narcisismo» (1914*c*); la descripción del mecanismo de la represión (págs. 62 y sigs.) fue retomada años después en el trabajo que le dedicara (1915*d*), y el examen de las pulsiones (págs. 68-9) abrió el camino hacia el más elaborado de «Pulsiones y destinos de pulsión» (1915*c*). En cambio, el pasaje sobre la proyección (págs. 61-2), pese a su promisorio carácter, no dejó secuela. De los dos temas considerados en la sección final del presente trabajo —los diversos ocasionamientos de la neurosis (incluido el concepto de «frustración») y el papel que cumplen los sucesivos «lugares de fijación»— se ocupó al poco tiempo en sendos artículos: «Sobre los tipos de contracción de neurosis» (1912*c*), *infra*, págs. 233 y sigs., y «La predisposición a la neurosis obsesiva» (1913*i*), *infra*, págs. 329 y sigs. Por último, en el «Apéndice» encontramos la primera incursión somera de Freud en el campo de la mitología y su primera mención del «tótem», que a partir de entonces fue objeto de sus elucubraciones y dio origen a una de sus obras principales: *Tótem y tabú* (1912-13).

Según afirma el propio Freud (*infra*, pág. 44, *n.* 11), en este historial recurrió a un solo dato no contenido en las *Memorias* de Schreber: la edad de este en el momento en que cayó enfermo. Gracias a un trabajo del doctor Franz Baumeyer (1956) contamos ahora con una cantidad de información adicional.[1] El doctor Baumeyer estuvo a cargo varios años (1946-49) de un hospital cercano a Dresde,

[1] Otros datos interesantes sobre el padre de Schreber se hallarán en Niederland (1959*a*, 1959*b*, 1960, 1963).

donde halló algunos de los registros originales correspondientes a los sucesivos episodios de la enfermedad de Schreber. Baumeyer hizo una síntesis de estos registros, citando muchos de ellos en forma extensa; además, reunió gran número de datos concernientes a la historia y antecedentes de la familia de aquel. Consignaremos en notas de pie de página todo lo que de este material pueda tener relación directa con el trabajo de Freud. Aquí sólo es necesario dar cuenta de los hechos que siguieron a la historia narrada en las *Memorias*.

Después de ser dado de alta a fines de 1902, Schreber parece haber llevado durante algunos años una vida exteriormente normal. En noviembre de 1907 su esposa sufrió un ataque (aunque vivió luego hasta 1912), lo cual precipitó quizás un rebrote de sus dolencias. Schreber debió ser internado nuevamente quince días más tarde (esta vez en un asilo de Dösen, en el distrito de Leipzig).[2] Permaneció allí en un estado de grave perturbación y en gran medida inabordable, y tras un período de gradual deterioro físico murió en la primavera de 1911 —muy poco antes de que se publicara este trabajo de Freud—.

La siguiente tabla cronológica, basada en datos tomados en parte de las *Memorias* y en parte del material de Baumeyer, tal vez permita entender con mayor facilidad los pormenores del historial:

1842	(25 de julio) Nace en Leipzig Daniel Paul Schreber.
1861	(Noviembre) Muere el padre, a los 53 años de edad.
1877	Muere su hermano (tres años mayor que él), a los 38 años de edad.
1878	Contrae matrimonio.

Primera enfermedad

1884	(Otoño) Es candidato a la cámara baja del Parlamento (Reichstag).[3]

[2] Por una carta que Freud envió a la princesa Marie Bonaparte el 13 de setiembre de 1926, y que Ernest Jones dio a conocer parcialmente en el tercer volumen de su biografía (1957, pág. 477), parecería que por conducto de un tal doctor Stegmann él había sido informado de esta recaída y de su ocasionamiento (entre otras cuestiones), aunque en el trabajo no hace mención alguna de ello. (Cf. *infra*, pág. 44, *n.* 11, y pág. 48, *n.* 21.)

[3] Ya entonces ocupaba un importante cargo judicial, como director del *Landgericht* (Tribunal Regional) en Chemnitz. Tras recobrarse de

1884 (Octubre) Internado durante algunas semanas en el asilo Sonnenstein.
(8 de diciembre) Clínica psiquiátrica de Leipzig.
1885 (1º de junio) Es dado de alta.
1886 (1º de enero) Inicia su actividad en el Tribunal Regional de Leipzig.

Segunda enfermedad

1893 (Junio) Se le informa de su próxima designación para el Superior Tribunal.
(1º de octubre) Inicia su actividad como *Senatspräsident.*
(21 de noviembre) Vuelve a ser internado en la clínica de Leipzig.
1894 (14 de junio) Es trasladado al asilo de Lindenhof.
(29 de junio) Es trasladado al asilo Sonnenstein.
1900-02 Escribe sus *Memorias* e inicia una acción judicial para ser dado de alta.
1902 (14 de julio) Pronunciamiento del tribunal en favor del alta.
(20 de diciembre) Es dado de alta.
1903 Se publican las *Memorias.*

Tercera enfermedad

1907 (Mayo) Muere la madre, a los 92 años de edad.
(14 de noviembre) La esposa sufre un ataque. Inmediatamente después, él cae enfermo.
(27 de noviembre) Es internado en el asilo de Dösen, Leipzig.
1911 (14 de abril) Muere.
1912 (Mayo) Muere la esposa, a los 54 años de edad.

Quizá sean de ayuda, asimismo, algunos datos sobre los tres hospitales para enfermos mentales a que se hace referencia en diversos lugares del texto:

1. Clínica psiquiátrica de la Universidad de Leipzig, departamento de internación. Director: profesor Flechsig.
2. Schloss Sonnenstein: asilo público situado en Pirna,

este primer episodio tuvo una magistratura similar en Leipzig. Inmediatamente antes del segundo episodio fue designado *Senatspräsident* en Dresde, Sajonia. (Llámase así al juez que preside el *Oberlandesgericht* o Superior Tribunal de una provincia.)

Sajonia, a orillas del Elba, 15 kilómetros al norte de Dresde. Director: doctor G. Weber.

3. Asilo privado de Lindenhof, en las cercanías de Coswig, a 16 kilómetros al noroeste de Dresde. Director: doctor Pierson.

Es evidente que plantea especiales dificultades traducir las producciones de los esquizofrénicos, en las que las palabras desempeñan un papel tan preeminente —como lo señaló el propio Freud en «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, págs. 194 y sigs.—. Al verter los párrafos tomados de las *Memorias* de Schreber, el traductor enfrenta los mismos problemas con que a menudo se topa en el caso de los sueños, las operaciones fallidas y los chistes. En todos estos casos se ha adoptado en la *Standard Edition* * el método pedestre de consignar, allí donde es necesario, las palabras alemanas originales, procurando brindar al lector, mediante comentarios explicativos, la oportunidad de formarse una opinión propia sobre ese material. A la vez, sería engañoso dejar de lado por entero las formas literarias de expresión y dar, a través de una traducción totalmente literal, una imagen burda del estilo de Schreber. Uno de los rasgos notables de su libro es el contraste permanente que ofrece entre las complicadas y ampulosas oraciones del lenguaje académico oficial vigente en la Alemania decimonónica y las marcadas extravagancias de los fenómenos psicóticos que describe.

A lo largo de este trabajo, las cifras entre paréntesis o corchetes no precedidas de la abreviatura «pág.» remiten a las páginas de la edición alemana original de las memorias de Schreber, *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken*, Leipzig, Oswald Mutze, 1903. (Las cifras acompañadas de esa abreviatura constituyen remisiones internas de la presente edición.)

James Strachey

* {Estas consideraciones tienen validez también para la presente versión castellana.}

[Introducción]

La indagación analítica de la paranoia nos ofrece dificultades de particular naturaleza a los médicos que no trabajamos en sanatorios públicos. Nuestro tratamiento supone como condición la perspectiva del éxito terapéutico, lo que nos veda admitir a tales enfermos o retenerlos durante mucho tiempo. Por eso, sólo tengo oportunidad de echar una mirada más profunda dentro de la estructura de la paranoia en casos excepcionales: sea porque la incertidumbre del diagnóstico, no siempre fácil, justifica el ensayo terapéutico, sea porque, no obstante la certidumbre diagnóstica, cedo al ruego de los parientes y tomo por algún tiempo bajo tratamiento a uno de estos enfermos. En otro sentido, desde luego, veo bastantes paranoicos (y dementes), y de ellos averiguo tanto como otros psiquiatras acerca de sus casos. Pero esto, por regla general, no basta para pronunciar dictámenes analíticos.

La indagación psicoanalítica de la paranoia sería de todo punto imposible si los enfermos no poseyeran la peculiaridad de traslucir, aunque en forma desfigurada, justamente aquello que los otros neuróticos esconden como secreto. Puesto que a los paranoicos no se los puede compeler a que venzan sus resistencias interiores, y dicen sólo lo que quieren decir, en el caso de esta afección es lícito tomar el informe escrito o el historial clínico impreso como un sustituto del conocimiento personal. Por eso no me parece improcedente hilar unas interpretaciones analíticas a partir del historial clínico de un paranoico (*dementia paranoides*) a quien yo no he visto personalmente pero que ha descrito él mismo su caso y ha dado noticia pública de él librándolo a la estampa.

Se trata del ex presidente del Superior Tribunal de Sajonia, el doctor en jurisprudencia Daniel Paul Schreber, cuyo libro *Memorias de un enfermo nervioso* apareció en 1903 y, si estoy bien informado, ha despertado un interés bastante grande entre los psiquiatras. Es posible que el doctor Schreber viva aún y se haya retractado lo suficiente del sistema delirante que sostenía en 1903 como para que le resulten

penosas las puntualizaciones que hago sobre su libro.[1] Pero en la medida en que todavía retenga la identidad de su personalidad de hoy con la de entonces, tengo derecho a invocar sus propios argumentos, los que este «hombre de sobresaliente espíritu, de inteligencia inusualmente aguda y de un penetrante poder de observación» [2] contrapuso a los empeños por disuadirlo de publicar: «No se me han ocultado los reparos que parecen oponerse a una publicación, a saber, que está en juego el miramiento por ciertas personas que aún viven. Por otro lado, opino que ella podría ser valiosa para la ciencia y para el conocimiento de verdades religiosas si hubiera de posibilitar, mientras estoy con vida, observaciones cualesquiera, por parte de especialistas, sobre mi cuerpo y mis peripecias personales. Frente a esta ponderación tienen que callar todos los miramientos personales».[3] En otro pasaje del libro declara que se ha decidido a perseverar en el proyecto de esa publicación aunque por su causa hubiere de promoverle querella ante los tribunales su médico, el consejero privado doctor Flechsig, de Leipzig.[4] Allí sugiere a Flechsig lo mismo que yo ahora a él: «Espero, además, que también en el consejero privado profesor doctor Flechsig el interés científico por el contenido de mis memorias prevalezca sobre cualquier susceptibilidad personal» (446).[5]

Si bien en lo que sigue he de citar textualmente todos los pasajes de las *Memorias* que abonan mis interpretaciones, ruego al lector de este trabajo que se familiarice antes con ese libro, dándole siquiera una lectura.

[1] [El deceso de Schreber se produjo el 14 de abril de 1911, pocos meses después de que Freud escribiera el caso (cf. *supra*, pág. 4).]

[2] Esta caracterización de sí mismo, no injustificada por cierto, se encuentra en la pág. 35 de su libro.

[3] «Prólogo» de las *Memorias*, pág. iii. [Cf. *infra*, pág. 31, la acotación final de *n*. 28.]

[4] [Paul Emil Flechsig (1847-1929), profesor de psiquiatría en Leipzig desde 1877 hasta 1921, era célebre por sus trabajos en neuroanatomía.]

[5] [Sobre el sistema de remisiones adoptado en la presente edición, cf. *supra*, pág. 9.]

I. Historial clínico

El doctor Schreber informa: «He estado dos veces enfermo de los nervios, ambas a consecuencia de un exceso de esfuerzo mental;* la primera vez (como director del Tribunal Regional en Chemnitz), con ocasión de una candidatura al Reichstag, y la segunda, por la inusual sobrecarga de trabajo en que me vi al asumir el cargo de presidente del Superior Tribunal de Dresde para el cual se me acababa de designar» (34).

La primera enfermedad le sobrevino en el otoño de 1884, y a fines de 1885 había sanado totalmente. Flechsig, en cuya clínica el paciente pasó esa vez unos seis meses, definió más tarde su estado —en un informe oficial— como un ataque de hipocondría grave [379]. El doctor Schreber asegura que esta enfermedad pasó «sin incidente alguno que rozara el ámbito de lo suprasensible» (35).

Ni sus escritos, ni los informes de los médicos sobre él,[1] nos dan suficiente noticia sobre la prehistoria del paciente y las circunstancias de su vida. Yo ni siquiera podría indicar su edad en la época en que enfermó,[2] si bien la alta jerarquía que había alcanzado en la administración de justicia antes de la segunda enfermedad supone indudablemente cierto mínimo. Nos enteramos de que en la época de la «hipocondría» el doctor Schreber llevaba ya largo tiempo casado. Escribe: «Un agradecimiento casi más ferviente todavía sintió mi mujer, que en el profesor Flechsig honraba, ni más ni menos, a quien le había devuelto a su marido, y por esa razón tuvo durante años su retrato sobre su mesa de trabajo» (36). Y allí mismo: «Tras la curación de mi primera enfermedad, he convivido con mi esposa ocho años, asaz

* {«*Geistige Überanstrengung*»; podría traducirse «*surmenage*».}

1 [Los «anexos» del libro de Schreber, que abarcan casi 140 páginas, incluyen tres pericias forenses del doctor Weber (fechadas en diciembre de 1899, noviembre de 1900 y abril de 1902), el alegato de apelación del propio Schreber (julio de 1901) y el pronunciamiento del tribunal (julio de 1902).]

2 [Tenía, en verdad, 42 años en momentos de su primera enfermedad (cf. *supra*, pág. 8) y 51 al sobrevenirle la segunda, como Freud mismo apunta *infra*, pág. 43.]

felices en general, ricos también en honores externos, y sólo de tiempo en tiempo turbados por la repetida frustración de la esperanza de concebir hijos».

En junio de 1893 fue notificado de su inminente nombramiento como presidente del Superior Tribunal; asumió su cargo el 1º de octubre de ese mismo año. En el intervalo [3] le sobrevinieron algunos sueños, pero sólo más tarde se vio movido a atribuirles significatividad. Algunas veces soñó que su anterior enfermedad nerviosa había vuelto, por lo cual se sentía tan desdichado en el sueño como dichoso tras despertar, pues no había sido más que un sueño. Además, en una oportunidad, llegando ya la mañana, en un estado entre el dormir y la vigilia, había tenido «la representación de lo hermosísimo que es sin duda ser una mujer sometida al acoplamiento» (36), una representación que de estar con plena conciencia habría rechazado con gran indignación.

La segunda enfermedad le sobrevino a fines de octubre de 1893 con un martirizador insomnio que le hizo acudir de nuevo a la clínica de Flechsig, donde, no obstante, su estado empeoró con rapidez. Un posterior informe [de 1899], redactado por el director del asilo Sonnenstein, describe su ulterior desarrollo: «Al comienzo de su estadía allí,[4] él exteriorizó más ideas hipocondríacas, se quejaba de padecer de un reblandecimiento del cerebro, decía que pronto moriría, etc.; luego ya se mezclaron unas ideas de persecución en el cuadro clínico, basadas en espejismos sensoriales, los cuales, sin embargo, inicialmente se presentaban más aislados, al par que imperaban un alto grado de hiperestesia y gran susceptibilidad a la luz y al ruido. — Luego se acumularon los espejismos visuales y auditivos, que, sumados a perturbaciones de la cenestesia, gobernaron todo su sentir y pensar; se daba por muerto y corrompido, por apestado, imaginaba que en su cuerpo emprendían toda clase de horribles manipulaciones; y, como él mismo lo declara todavía hoy, pasó por las cosas más terribles que se puedan imaginar, y las pasó en aras de un fin sagrado. Las inspiraciones patológicas reclamaban al enfermo a punto tal que, inaccesible a cualquier otra impresión, permanecía sentado durante horas totalmente absorto e inmóvil (estupor alucinatorio), y por otra parte lo martirizaban tanto que deseaba la muerte: en el baño hizo varios intentos de ahogarse y pedía

[3] Vale decir, antes que pudiera influir el exceso de trabajo que le impuso su nuevo puesto, al cual le atribuyó la culpa {de su segunda enfermedad}.

[4] En la clínica de Leipzig, dirigida por el profesor Flechsig.

el "cianuro que le estaba destinado". Poco a poco, las ideas delirantes cobraron el carácter de lo mítico, religioso, mantenía trato directo con Dios, era juguete de los demonios, veía "milagros", escuchaba "música sacra" y, en fin, creía vivir en otro mundo» (380).

Agreguemos que insultaba a diversas personas por las cuales se creía perseguido y perjudicado, sobre todo a su anterior médico Flechsig: lo llamaba «almicida» {«asesino de almas»} e incontables veces lo increpó «¡*Pequeño* Flechsig!», acentuando con fuerza la primera de esas palabras (383). Tras breve estadía en otro instituto,[5] en junio de 1894 pasó de Leipzig al asilo Sonnenstein, de Pirna, y aquí permaneció hasta la definitiva configuración de su estado. En el curso de los años que siguieron, el cuadro clínico se alteró de un modo que las palabras del director del asilo, doctor Weber,[6] describen mejor de lo que podríamos hacerlo nosotros:

«Sin entrar más en los detalles del curso de la enfermedad, señalemos que posteriormente, a partir de la psicosis inicial más aguda, que afectaba de manera directa a todo el acontecer psíquico y cabía definir como un delirio alucinatorio, se fue destacando cada vez más decididamente el cuadro clínico paranoico; por así decir, se fue cristalizando este, que es el que hoy se nos ofrece» (385). En efecto; por una parte, él había desarrollado un artificioso edificio delirante que posee los mayores títulos para nuestro interés y, por la otra, se había reconstruido su personalidad mostrándose a la altura de sus tareas en la vida, si prescindimos de perturbaciones aisladas.

El doctor Weber informa, en su pericia de 1899:

«Así pues, si prescindimos de los síntomas psicomotores que aun el observador ocasional no podrá menos que juzgar enseguida patológicos, por momentos el señor presidente del Superior Tribunal, doctor Schreber, no aparece ni confundido, ni inhibido psíquicamente, ni dañado de manera notable en su inteligencia; es reflexivo, posee excelente memoria y un muy considerable saber, no sólo en materias jurídicas sino en muchos otros campos, y es capaz de exponerlo en una argumentación ordenada; se interesa por los hechos de la política, la ciencia, el arte, etc., de continuo se ocupa de ellos (. . .) y, en los aspectos indicados, es difícil que el observador no advertido le encuentre nada extraño. A pesar de esto, el paciente rebosa de unas representaciones de base

5 [El asilo privado del doctor Pierson en Lindenhof.]
6 [En su pericia de diciembre de 1899.]

patológica que se han cerrado para formar un sistema completo, se han fijado en mayor o menor medida y no parecen admitir su enmienda mediante una concepción objetiva y una apreciación de las circunstancias de hecho» (385-6).

Este enfermo, tan alterado, se consideró a sí mismo capaz, y emprendió los pasos adecuados para conseguir que se levantara su curatela y lo dieran de alta del asilo. El doctor Weber se oponía a esos deseos y dictaminó en sentido contrario; empero, en su pericia de 1900 no pudo dejar de reconocer, en los siguientes términos, la naturaleza y conducta del paciente: «Habiendo recibido al señor presidente Schreber en su mesa familiar todos los días desde hace nueve meses, el suscrito ha tenido la más amplia oportunidad de conversar con él sobre todos los temas imaginables. Y no importa sobre qué recaiga la plática —si prescindimos, desde luego, de sus ideas delirantes—, se trate de cosas atinentes a la administración del Estado y la justicia, a la política, al arte y la literatura, a la vida social o lo que fuere, él atestigua vivo interés, un conocimiento profundo, buena memoria y juicio certero; y aun en el terreno de la ética sustenta una concepción que no podría sino aprobarse. También en plática amena con las damas presentes se mostró desenvuelto y amable, y lleno de tacto y decencia en el tratamiento humorístico de muchas cosas; nunca trajo a la charla inocente de la mesa la consideración de cosas que no debieran hablarse allí, sino en la consulta médica» (397-8). Hasta en un negocio que afectaba los intereses de la familia brindó, en esa época, su idóneo saber profesional (401 y 510).

En los repetidos alegatos ante el tribunal, por medio de los cuales el doctor Schreber luchaba por su emancipación, en modo alguno desmintió su delirio ni disimuló su propósito de dar a publicidad las *Memorias*. Al contrario, realzó el valor de sus argumentaciones para la vida religiosa, y sostuvo que la ciencia actual era incapaz de invalidarlas; pero, al mismo tiempo, invocó la «absoluta inocuidad» (430) de todas aquellas acciones a las que se sabía constreñido por el contenido del delirio. Y al fin, la agudeza y el rigor lógico de este hombre reconocido como paranoico le dieron el triunfo: en julio de 1902 se levantó la incapacidad que pesaba sobre el doctor Schreber; al año siguiente aparecieron las *Memorias de un enfermo nervioso*, si bien censuradas y despojadas de muchos fragmentos valiosos de su contenido.

En el fallo que devolvió la libertad al doctor Schreber se resume en pocas palabras el contenido de su sistema deli-

rante: «Se considera llamado a redimir el mundo y devolverle la bienaventuranza perdida. Pero cree que sólo lo conseguirá luego de ser mudado de hombre en mujer» (475).

Del dictamen pronunciado en 1899 por el médico del asilo, el doctor Weber, podemos tomar una descripción más detallada del delirio en su plasmación definitiva: «El sistema delirante del paciente remata en estar él llamado a redimir el mundo y devolverle su perdida bienaventuranza. Sostiene haber recibido esta misión directamente por inspiraciones divinas, tal como los profetas nos lo enseñan en su caso; es que unos nervios más desequilibrados, como lo han estado los suyos desde hace largo tiempo, tendrían la propiedad de ejercer sobre Dios un efecto de atracción; ahora bien, sostiene tratarse de cosas que no se pueden expresar en lenguaje humano o es muy difícil hacerlo, puesto que se situarían fuera de toda experiencia humana y sólo a él le habrían sido reveladas. En esta misión suya redentora, lo esencial es que primero tiene que producirse su *mudanza en mujer*. No es que él *quiera* mudarse en mujer; más bien se trata de un "tener que ser" fundado en el orden del universo y al que no puede en absoluto sustraerse, aunque en lo personal habría preferido mucho más permanecer en su honorable posición viril en la vida; pero él y el resto de la humanidad no podrían reconquistar el más allá de otro modo que por medio de una mudanza en mujer, a través de un milagro divino que quizá lo aguarde sólo después de transcurridos muchos años o aun decenios. Tiene por cosa asegurada que él es el objeto exclusivo del milagro divino y, así, el más maravilloso de los hombres que hayan vivido sobre la Tierra desde hace años. A cada hora y cada minuto experimenta ese milagro en su cuerpo, y también le es corroborado por las voces que —dice— hablan con él. Sostiene haber experimentado en los primeros años de su enfermedad destrucciones en diversos órganos de su cuerpo, que a cualquier otro hombre le habrían provocado indefectiblemente la muerte desde mucho tiempo atrás, pero él ha vivido un largo período sin estómago, sin intestinos, sin pulmones casi, con el esófago desgarrado, sin vejiga, con las costillas rotas, muchas veces se ha comido parte de su laringe al tragar, etc. Pero los milagros divinos (los "rayos") le habrían restablecido cada vez lo destruido, y por eso dice ser inmortal mientras siga siendo varón. Ahora bien, aquellos peligrosos fenómenos le desaparecieron desde hace tiempo; en cambio —afirma—, ha pasado al primer plano su "feminidad", tratándose de un proceso de desarrollo que probablemente requiera todavía decenios, si no siglos, para

consumarse, y cuyo término es difícil que llegue a ser vivenciado por alguno de los seres humanos hoy vivos. Tiene el sentimiento de que ya han pasado a su cuerpo unos masivos "nervios femeninos", de los cuales, por fecundación directa de Dios, saldrán hombres nuevos. Sólo entonces podrá morir de muerte natural y conseguir la bienaventuranza como los demás seres humanos. Entretanto, no sólo el Sol, sino los árboles y los pájaros, que son como unos "restos milagrosos de almas de anteriores seres humanos", le hablan con voz humana, y por doquier acontecen cosas milagrosas en su derredor» (386-8).

El interés del psiquiatra práctico por tales formaciones delirantes suele agotarse, en general, tras establecer él la operación del delirio y apreciar su influjo sobre la dirección que el paciente imprime a su vida; el asombro del psiquiatra no es el comienzo de su entendimiento. El psicoanalista trae, de la noticia que tiene sobre las psiconeurosis, la conjetura de que aun formaciones de pensamiento tan extravagantes, tan apartadas del pensar ordinario de los hombres, se han originado en las mociones más universales y comprensibles de la vida anímica; le gustaría, por eso, conocer los motivos y los caminos de esa trasformación. Con ese propósito ahondará de buena gana en la historia de desarrollo así como en los detalles del delirio.

a. El médico informante destaca, como los dos puntos esenciales, el *papel redentor* y la *mudanza en mujer.* El delirio de redención es una fantasía con la que estamos familiarizados; harto a menudo constituye el núcleo de la paranoia religiosa. El agregado de que deba producirse por la mudanza del varón en mujer es insólito y extraño en sí mismo, pues se distancia mucho del mito histórico que la fantasía del enfermo quiere reproducir. Es tentador suponer, con la pericia médica, que la ambición de hacer el papel de redentor sería lo pulsionador en este complejo delirante, y la *emasculación* no podría reclamar otro significado que el de un medio para ese fin. Aunque esto último fuera válido para la plasmación definitiva del delirio, el estudio de las *Memorias* nos impone una concepción por entero diversa. Nos enteramos de que la mudanza en mujer (emasculación) fue el delirio primario, juzgado al comienzo como un acto de grave daño y de persecución, y que sólo secundariamente entró en relación con el papel de redentor. Es indudable, también, que al principio estaba destinada a producirse con el fin del abuso sexual y no al servicio de propósitos superiores. Ex-

presado en términos formales: un delirio de persecución sexual se trasformó en el paciente, con posterioridad, en el delirio religioso de grandeza. E inicialmente hacía el papel de perseguidor el médico que lo trataba, profesor Flechsig; más tarde Dios mismo ocupó ese lugar.

Cito por extenso los pasajes probatorios de las *Memorias*: «De esta manera se tramó un complot contra mí (más o menos en marzo o abril de 1894), que paró en esto: luego que se hubiere reconocido o supuesto que mi enfermedad nerviosa era incurable, se me entregaría a un hombre, y de tal suerte que le darían mi alma, y en cuanto a mi cuerpo, mudado en un cuerpo de mujer —por un malentendido de la tendencia antes definida, que está en la base del orden del universo—, sería entregado así al hombre en cuestión [7] para que cometiera abuso sexual y luego, simplemente, lo "dejarían yacer", vale decir, sin duda, lo abandonarían a la corrupción» (56).

«Entonces, desde el punto de vista humano, que en esa época me gobernaba todavía preferentemente, era harto natural que yo siempre viera mi genuino enemigo sólo en el profesor Flechsig o su alma (más tarde vino a sumarse el alma de W., sobre lo cual daré los detalles en lo que sigue), y considerara la omnipotencia de Dios como mi aliada natural; me la figuraba en un aprieto frente al profesor Flechsig y por eso creía tener que ayudarla por todos los medios concebibles, aun el autosacrificio. Que Dios mismo ha sido cómplice, si no maquinador, del plan dirigido a perpetrar el almicidio contra mí y a entregar mi cuerpo como mujerzuela, he ahí un pensamiento que se me impuso mucho después; y aun, en parte, me es lícito decir que sólo cobré de él conciencia clara mientras redactaba el presente ensayo» (59).

«Han fracasado todos los intentos dirigidos a perpetrar un almicidio, a la emasculación con fines *contrarios al orden del universo* (o sea, para la satisfacción del apetito sexual de un hombre) y, más tarde, a la destrucción de mi inteligencia. Salgo vencedor —si bien tras muchos amargos sufrimientos y privaciones— de esta lucha, tan desigual en apariencia, de un hombre solo y débil contra el propio Dios; y salgo vencedor porque el orden del universo está de mi parte» (61).

En la nota 34 [correspondiente a la frase «*contrarios al*

[7] Del contexto de este y de otros pasajes se desprende que el hombre en cuestión, destinado a perpetrar el abuso, no es otro que Flechsig. (Cf. *infra* [págs. 37 y sigs.].)

orden del universo»] se anuncia la trasfiguración posterior del delirio de emasculación y de la relación con Dios: «Más adelante expondremos que una emasculación para otro fin —*adecuado al orden del universo*— se encuentra dentro del campo de lo posible, y hasta puede contener la probable solución del conflicto».

Tales exteriorizaciones son decisivas para situar el delirio de emasculación y, así, para entender el caso mismo. Agreguemos que las «voces» escuchadas por el paciente nunca trataron la trasformación en mujer de otro modo que como una injuria sexual, en virtud de la cual se consideraban autorizadas a burlarse del enfermo. «Rayos de Dios,[8] con respecto a la emasculación que parecía inminente, no rara vez se creían autorizados a burlarse de mí llamándome "Miss Schreber"» (127). — «¡Y quiere ser presidente del Superior Tribunal uno que se hace f. . .!».[9] — «¿Y no se avergüenza usted ante su esposa?» [177].

La naturaleza primaria de la fantasía de emasculación y su inicial independencia respecto de la idea del redentor es atestiguada, además, por aquella «representación», citada al comienzo [pág. 14], que afloró en duermevela: tiene que ser hermoso ser una mujer sometida al acoplamiento (36). Esta fantasía había devenido conciente en la época de incubación de la enfermedad, antes que él afrontara la sobrecarga de trabajo en Dresde.

El propio Schreber señala el mes de noviembre de 1895 como el período en que se estableció el nexo entre la fantasía de emasculación y la idea del redentor, y de esa suerte se facilita una reconciliación con la primera. «Pero en lo sucesivo se me hizo conciente como cosa indubitable que el orden del universo, me agrade o no personalmente, pide imperiosamente la emasculación, y que entonces, *por motivos de razón*, no me resta sino avenirme a la idea de la mudanza en una mujer. La ulterior consecuencia de la emasculación sólo podría ser, desde luego, una fecundación por rayos divinos con el fin de crear hombres nuevos» (177).

La mudanza en una mujer había sido el *punctum saliens*, el primer germen de la formación delirante; demostró ser también la única pieza que sobrevivió al restablecimiento, y la única que supo asegurarse su lugar en el obrar efectivo del ahora sano. «Lo único que a los ojos de otras personas

[8] Como se averiguará [pág. 23], los «rayos de Dios» son idénticos con las voces que hablan en el «lenguaje fundamental».

[9] Copio de las *Memorias* esta omisión, así como todas las otras peculiaridades del texto de Schreber. Por mi parte, no conozco ningún motivo que impusiera tanta pudibundez en asuntos serios.

puede aparecer como algo irracional es la circunstancia, a que también se ha referido el señor perito, de ser yo a veces sorprendido de pie ante el espejo o en otro lugar, descubierta la parte superior del cuerpo, con algunos aderezos femeninos (cintas, collares falsos, etc.). Por lo demás, ello sucede únicamente en la *soledad*, y nunca, al menos hasta donde puedo evitarlo, a la vista de otras personas» (429). El señor presidente del Superior Tribunal confiesa tales jugueteos en una época (julio de 1901)[10] en que halló, para su salud recuperada respecto de las cosas prácticas, esta certera expresión: «Ahora hace mucho sé que las personas que veo ante mí no son "hombres improvisados de apuro", sino seres humanos reales, y por eso tengo que comportarme ante ellos como suele hacerlo un hombre racional en el trato con sus prójimos» (409). Por oposición a este quehacer de la fantasía de emasculación, el enfermo nunca emprendió otra cosa para el reconocimiento de su misión de redentor que, justamente, la publicación de sus *Memorias.*

b. La relación de nuestro enfermo con *Dios* es tan rara, y tan poblada de estipulaciones contradictorias entre sí, que hace falta una buena cuota de fe para perseverar en la expectativa de hallar algo de «método» en esta «locura».* Ahora, con ayuda de las exteriorizaciones contenidas en las *Memorias*, debemos procurarnos una orientación más exacta sobre el sistema teológico-psicológico del doctor Schreber y exponer, en su nexo aparente (delirante), sus opiniones sobre los *nervios*, la *bienaventuranza*, la *jerarquía divina* y las *propiedades de Dios.* En todas las piezas de la teoría sorprende la notable mestura de vulgaridades y rasgos espirituales, de elementos trillados unos, y otros originales.

El alma humana está contenida en los *nervios* del cuerpo; hay que representárselos como unos productos de extraordinaria sutileza —comparables a unas finísimas hebras—. Algunos de estos nervios sólo son aptos para recibir percepciones sensoriales; otros (los *nervios del entendimiento*) operan todo lo psíquico, en lo cual rige la circunstancia de que *cada nervio del entendimiento representa a toda la individualidad espiritual del ser humano*, y el número mayor o menor de nervios del entendimiento presentes sólo influye sobre la duración del lapso en que pueden ser retenidas las impresiones.[11]

[10] [En su alegato de apelación (cf. *supra*, pág. 13, *n.* 1).]
* {Alusión a *Hamlet*, acto II, escena 2.}
[11] Las bastardillas son de Schreber, quien en una nota destaca la

Mientras que los hombres constan de cuerpo y nervios, Dios es ante todo puro nervio. Sin embargo, los nervios de Dios no existen en número limitado, como en el cuerpo humano, sino que son infinitos o eternos. Poseen todas las propiedades de los nervios humanos en una medida llevada hasta lo enorme. En su virtud creadora, es decir, de trasponerse en todas las cosas posibles del universo creado, se llaman *rayos*. Hay un vínculo íntimo entre Dios y el cielo estrellado o el Sol.[12]

Consumada la obra de la Creación, Dios se retiró a una distancia inconmensurable (10-1 y 252) y dejó al universo en general librado a sus propias leyes. Se limitó a asumir las almas de los difuntos. Sólo por excepción condescendió a entrar en relación con algunos hombres muy dotados[13] o a intervenir con un milagro en los destinos del universo. De acuerdo con el orden del universo, un comercio regular de Dios con almas de hombres ocurre sólo después de la muerte.[14] Cuando un hombre fallece, las partes de su alma (los nervios) son sometidas a un procedimiento de purificación para ser finalmente integradas a Dios mismo como «vestíbulos del cielo». Así se genera un eterno ciclo de las cosas, que está en la base del orden del universo. Cuando Dios crea algo, se despoja de una parte de sí mismo, confiere una figura alterada a una parte de sus nervios. La aparente pérdida que así surge se compensa cuando tras siglos y milenios se le vuelven a juntar, como «vestíbulos del cielo», los nervios de hombres difuntos que se han vuelto bienaventurados (18 y 19*n.*)

Las almas purificadas en virtud del proceso purgador se

utilidad de esta doctrina para explicar la herencia: «El semen masculino contiene un nervio del padre y se reúne en una unidad de nueva generación con un nervio tomado del cuerpo de la madre» (7). Por tanto, un carácter que nosotros tenemos que adscribir al espermatozoide es trasferido aquí a los nervios, lo cual torna verosímil que los «nervios» schreberianos provengan del círculo de las representaciones sexuales. En las *Memorias* no es raro que una nota incidental a una doctrina delirante contenga la deseada referencia a la génesis y, con ella, a la significatividad del delirio. [Cf. *infra*, págs. 34-5.]

12 Sobre esto, véase lo que digo más adelante a propósito del «Sol» [págs. 50-1]. — La equiparación (o más bien condensación) entre nervios y rayos fácilmente pudo tomar como rasgo común de ambos su forma lineal de manifestarse. — Por lo demás, los rayos-nervios son tan creadores como los espermatozoides-nervios.

13 En el «lenguaje fundamental» (véase *infra*), esto es definido como «tomar apéndice nervioso en ellos».

14 Luego nos enteraremos de los reparos contra Dios que a esto se anudan.

encuentran en el goce de la *bienaventuranza*.[15] Ellas han aminorado entretanto su conciencia de sí y se han fusionado en unidades superiores con otras almas. Almas relevantes, como las de un Goethe, un Bismarck, etc., quizá deban conservar por siglos la conciencia de su identidad, hasta que ellas mismas terminen por asimilarse a complejos de almas superiores (como «rayos de Jehová» para el judaísmo antiguo, «rayos de Zoroastro» en la religión persa). Durante la purificación, las almas aprenden la lengua que el propio Dios habla, el llamado «lenguaje fundamental», un «alemán algo anticuado, pero sin embargo vigoroso, que se caracteriza sobre todo por una gran riqueza de eufemismos» (13).[16]

Dios, por su parte, no es un ser simple. «Sobre los "vestíbulos del cielo" se cierne Dios mismo, a quien, por oposición a estos "reinos de adelante de Dios", se le ha dado también la designación de "reinos de atrás de Dios". Los reinos de atrás de Dios sufrían (y todavía ahora sufren) una peculiar bipartición, según la cual se distinguió entre un Dios inferior (Arimán) y un Dios superior (Ormuz)» (19). Sobre el significado más preciso de esta bipartición, Schreber no sabe decir otra cosa, salvo que el Dios inferior se ha inclinado de preferencia por los pueblos de raza trigueña (los semitas), y el superior, por los pueblos rubios (arios). Empero, no es lícito pedir más al discernimiento humano en tan altas cuestiones. Comoquiera que fuese, nos enteramos todavía de que «a pesar de la unidad, en cierto respecto existente, de la omnipotencia de Dios, el Dios inferior y el superior tienen que concebirse como seres diferentes; cada uno de ellos, *y también uno en relación con el otro*, poseen su egoísmo y su pulsión de autoconservación particulares, y por eso siempre tratan de sacarse recíprocas ventajas» (140*n.*). Asimismo, durante el estadio agudo de la enfermedad, estas dos divinidades se comportaron de manera muy diferente con el desdichado Schreber.[17]

[15] Esta consiste esencialmente en un sentimiento de voluptuosidad (véase *infra* [pág. 28]).

[16] Una sola vez durante su enfermedad le fue dado al paciente ver ante los ojos de su espíritu la omnipotencia de Dios en su perfecta pureza. Dios manifestó en esa ocasión una palabra corriente en el lenguaje fundamental, una palabra vigorosa pero que no suena nada amable: «¡Carroña!» (136). [«*Luder!*», ofensa dirigida mucho más habitualmente a mujeres que a hombres. — Freud vuelve a ocuparse del «lenguaje fundamental» en la 10ª de sus *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **15**, págs. 152-4.]

[17] Una nota al pie de la pág. 20 permite colegir que fue un pasaje de *Manfred*, de Byron, lo que lo llevó a escoger los nombres de divinidades persas. Luego volveremos a encontrarnos con el influjo de esa obra literaria [cf. pág. 42].

El presidente del Superior Tribunal, Schreber, había sido en sus días sanos un incrédulo en asuntos de religión (29 y 64); no había podido abrazar una fe sólida en la existencia de un Dios personal. Y de este hecho de su prehistoria aun extrae un argumento para apoyar la plena realidad objetiva de su delirio.[18] Pero quien averigüe lo que sigue sobre las propiedades de carácter del Dios de Schreber tendrá que decirse que la trasmudación producida por la paranoia no fue muy radical, y que en el ahora redentor se conserva todavía mucho del antes incrédulo.

En efecto, el orden del universo tiene una laguna a consecuencia de la cual la existencia de Dios mismo aparece amenazada. En virtud de un nexo que no recibe mayor esclarecimiento, los nervios de hombres *vivos*, sobre todo en el estado de *una excitación de alto grado*, ejercen tal atracción sobre los nervios de Dios que este no puede volver a soltarse de ellos, vale decir, está amenazado en su propia existencia (11). Ahora bien, este caso, extraordinariamente raro, aconteció con Schreber y le trajo por consecuencia el máximo padecer. Por esa vía se puso en movimiento la pulsión de autoconservación de Dios (30), y resultó que Dios está muy lejos de la perfección que las religiones le atribuyen. A lo largo de todo el libro de Schreber se extiende la acusación de que Dios, acostumbrado sólo al trato con los difuntos, *no comprende a los hombres vivos*.

«Pero en esto reina un *malentendido fundamental*, que desde entonces se extiende como un hilo rojo a lo largo de toda mi vida y que consiste, justamente, en que *Dios, de acuerdo con el orden del universo, en verdad no conocía a los hombres vivos* ni le hacía falta conocerlos, sino que, por ese orden del universo, sólo tenía que tratar con cadáveres» (55). — «Hay algo (. . .) que según mi convencimiento debe traerse de nuevo a cuento, a saber, que Dios por así decir no se entendía con el hombre vivo, sino que estaba acostumbrado a tratar sólo con cadáveres o, en todo caso, con el hombre durmiente (que sueña)» (141). — «"*Incredibile scriptu!*" agregaría yo mismo, y sin embargo todo es positivo y verdadero, por inconcebible que a otros hombres les resulte la idea de una incapacidad tan total

[18] «Considero de antemano psicológicamente inconcebible que se me presentaran meros espejismos sensoriales. En efecto, el espejismo sensorial de mantener trato con Dios o con almas separadas sólo puede nacer convenientemente en aquellos hombres que en su estado nervioso de excitación enfermiza ya han traído congénita una fe cierta en Dios y en la inmortalidad del alma. *Pero en modo alguno era este mi caso, según lo consigné al comienzo del presente capítulo*» (79).

de Dios para apreciar rectamente a los hombres vivos, y por más tiempo que me haya llevado a mí mismo habituarme a esa idea, tras las innumerables observaciones que he hecho sobre esto» (246).

Sólo en virtud de ese malentendido de Dios respecto de los hombres vivos pudo suceder que El fuera el maquinador del complot urdido contra Schreber, que Dios lo tuviera por idiota y lo sometiera a las más gravosas pruebas (264). Para sustraerse de ese juicio adverso, tuvo que avenirse a una «compulsión de pensar» en extremo fatigosa. «A cada suspensión de mi actividad de pensar, Dios al instante reputaba extinguidas mis capacidades intelectuales, sobrevenida la por él esperada destrucción del entendimiento (la idiotez) y, así, dada la posibilidad del retiro» (206).

Una indignación muy violenta es provocada por el comportamiento de Dios en materia del esfuerzo de evacuar o de c... El pasaje es tan característico que lo he de citar entero. Para su inteligencia, anticipo que tanto los milagros como las voces parten de Dios (es decir, de los rayos divinos).

«A causa de su característico significado, tengo que consagrar todavía algunas puntualizaciones a la pregunta recién mencionada: "¿Por qué no c... usted, pues?"; aunque el tema sea poco decente, estoy constreñido a tocarlo. Y es que, como todo lo demás en mi cuerpo, también la necesidad de evacuación es provocada por un milagro; esto acontece por ser el excremento esforzado dentro de los intestinos hacia adelante (muchas veces también de nuevo hacia atrás), y cuando, a consecuencia de evacuaciones cumplidas, ya no queda material suficiente, al menos los mínimos restos todavía existentes de contenido intestinal son untados en mi ano. Trátase, aquí, de un milagro del Dios superior, que cada día se repite varias docenas de veces por lo menos. Con esto se conecta la representación, directamente inconcebible para los hombres y explicable sólo por el total desconocimiento que Dios tiene del hombre vivo como organismo, de que el "c..." en cierta medida es lo último, es decir, con la obtención milagrosa del esfuerzo de c... se alcanza la meta de la destrucción del entendimiento y queda dada la posibilidad de una retirada definitiva de los rayos. A mi parecer, es preciso, para ir al fondo de la génesis de esta representación, considerar la presencia de un malentendido respecto del significado simbólico del acto de evacuar, a saber, que quien ha entrado con rayos divinos en una relación que corresponda a la mía está justificado en cierta medida para c... en todo el mundo.

»Al mismo tiempo, empero, se exterioriza aquí toda la perfidia[19] de la política seguida en mi contra. Casi todas las veces que se me hace el milagro de la necesidad de evacuación, se envía —incitando los nervios del ser humano en cuestión— a alguna otra persona de mi contorno al excusado para impedirme la evacuación; es este un fenómeno que desde hace años he observado tantísimas veces (millares de veces) y tan regularmente que se excluye toda idea de casualidad. Pero entonces en mí mismo, a la pregunta: "¿Por qué no c... usted, pues?", se prosigue con la famosa respuesta: "Tal vez porque soy tonto".* La pluma se niega casi a poner por escrito el formidable dislate de que Dios, de hecho, en su enceguecimiento debido a su ignorancia de la naturaleza humana, llegue hasta suponer que exista un hombre que pueda no c... por tontería —siendo cosa que todo animal es capaz de hacer—. Si yo, entonces, en caso de tener necesidad evacuo realmente —para lo cual, puesto que casi siempre me encuentro con el baño ocupado, me sirvo por lo general de una cuba—, ello va siempre unido a un vigorosísimo desarrollo de la voluptuosidad del alma. En efecto, librarse de la presión causada por el excremento presente en los intestinos trae por consecuencia un intenso bienestar para los nervios de la voluptuosidad. Por esta razón, siempre, y sin excepción alguna, han estado reunidos todos los rayos al evacuar y orinar; y por esta misma razón siempre se procura, cuando yo me preparo para estas funciones naturales —el esfuerzo de evacuar y orinar—, volver a hacerles el milagro hacia atrás, si bien casi siempre en vano» (225-7).[20]

Este raro Dios de Schreber tampoco es capaz de aprender nada por experiencia: «Parece serle imposible, por alguna propiedad que reside en la esencia de Dios, extraer de la experiencia así adquirida una enseñanza para el futuro» (186). Por eso puede repetir durante años y sin modificación las mismas pruebas martirizadoras, milagros y proferencias de voces, hasta que por fuerza se vuelve motivo de irrisión para el perseguido.

[19] Aquí, una nota al pie se empeña en suavizar la dura palabra «perfidia» por referencia a una de las justificaciones de Dios, que hemos de mencionar enseguida.

* {«*Weil ich dumm bin so etwa*»; sugiere también: «Porque me quedo con las ganas».}

[20] Esta confesión del placer excretorio, del que nosotros hemos tomado noticia como uno de los componentes autoeróticos de la sexualidad infantil, ha de confrontarse con las exteriorizaciones del pequeño Hans en «Análisis de la fobia de un niño de cinco años» (1909*b*) [*AE*, **10**, pág. 81].

«De aquí se sigue que Dios, en casi todo lo que me acontece a su respecto, luego de que los milagros han perdido la mayor parte de su anterior efecto temible, me aparezca ridículo o pueril. De ahí se sigue, para mi conducta, que a menudo yo estoy compelido, en defensa propia y según las circunstancias, a hacer el papel de burlador de Dios aun en palabras expresas...» (333).[21]

Sin embargo, esta crítica a Dios y sublevación contra él tropiezan en Schreber con una enérgica corriente contraria, a la que se da expresión en numerosos pasajes: «Pero con la máxima decisión debo destacar aquí que sólo se trata de un episodio que, según espero, a más tardar llegará a su término con mi deceso, y por lo tanto sólo a mí, y no a los otros hombres, me cabe el derecho de burlarme de Dios. Para los otros hombres, Dios sigue siendo el Creador omnipotente del Cielo y de la Tierra, la razón primordial de todas las cosas y el amparador de su futuro, a quien se debe —si bien es preciso rectificar algunas de las representaciones religiosas ordinarias— adoración y suprema veneración» (333-4).

Por eso se intenta repetidas veces justificar a Dios por su comportamiento hacia el paciente; tan rebuscadamente como en todas las teodiceas, se encuentra la explicación ora en la naturaleza universal de las almas, ora en la obligación que tiene Dios de conservarse a sí mismo y en los influjos desorientadores del alma de Flechsig (60-1 y 160). Pero, en su conjunto, la enfermedad es concebida como una lucha del hombre Schreber contra Dios, en la cual sale triunfador el débil humano porque tiene de su parte el orden del universo (61).

De las pericias médicas, uno habría podido inferir fácilmente que en Schreber se asistía a la forma corriente de la fantasía del redentor. Sería el Hijo de Dios, llamado a salvar al mundo de su miseria o de la ruina que lo amenaza. Por eso no omití exponer en detalle las particularidades de la relación de Schreber con Dios. El significado que ella tiene para el resto de la humanidad se menciona rara vez en las *Memorias*, y sólo al final de la formación delirante. Consiste, en lo esencial, en que ningún difunto puede devenir bienaventurado mientras su persona (la de Schreber)[22] absorba, por su fuerza de atracción, la masa principal de los rayos de Dios (32). También la franca identificación con Jesucristo sale a la luz sólo muy tarde (338 y 431).

[21] Tampoco en el «lenguaje fundamental» era siempre Dios el que insultaba; en ocasiones, él era el insultado; por ejemplo: «¡Eh, tú, maldito! ¿Cómo es posible que el buen Dios se haga f...?» (194).

[22] [Las palabras entre paréntesis fueron agregadas en 1924.]

No tendrá perspectivas de acierto ningún ensayo de explicar el caso Schreber que no tome en cuenta estas peculiaridades de su representación de Dios, esta mezcla de rasgos de veneración y de revuelta.

Pasemos ahora a otro tema, situado en íntima referencia a Dios: el de la *bienaventuranza*. La bienaventuranza es para Schreber, por cierto, «la vida en el más allá» a que es elevada el alma humana mediante la purgación tras la muerte. La describe como un estado de continuo gozar, unido a la visión de Dios. Es bien poco original, pero en cambio nos sorprenderá, el distingo que Schreber traza entre una bienaventuranza masculina y una femenina:[23] «La bienaventuranza masculina se sitúa más alto que la femenina, pues esta última parece tener que consistir de preferencia en un continuo sentimiento de voluptuosidad» (18). Otros pasajes proclaman la coincidencia de bienaventuranza y voluptuosidad en lenguaje más nítido y sin referirse a la diferencia entre los sexos; del mismo modo, no se trata más de la visión de Dios como ingrediente de la bienaventuranza. Así, por ejemplo: «. . .con la naturaleza de los nervios de Dios, en virtud de la cual la bienaventuranza (. . .) si bien no de manera exclusiva, por lo menos al mismo tiempo es una sensación de voluptuosidad acrecentada en grado sumo» (51). Y: «Es lícito concebir la voluptuosidad como un fragmento de bienaventuranza que se concede por anticipado al hombre y a otras criaturas vivas» (281), ¡de suerte que la bienaventuranza celestial debería comprenderse fundamentalmente como un acrecentamiento y una continuación del placer sensual terreno!

Esta concepción de la bienaventuranza en modo alguno es una pieza del delirio de Schreber que proviniera de los primeros estadios de la enfermedad y luego se eliminara por inconciliable. Todavía en el «alegato de apelación» (julio de 1901), el enfermo destaca como una de sus más grandes intelecciones que «la voluptuosidad, sin más, mantiene un vínculo cercano —que hasta aquí no se ha vuelto discer-

[23] Concuerda por completo con el sentido del cumplimiento de deseos de la vida en el más allá que se termine por fin con la diferencia entre los sexos.

«Y aquellos seres celestiales
no demandan por varón ni mujer».

[Del Canto de Mignon, en Goethe, *Wilhelm Meisters Lehrjahre*, libro VIII, capítulo 2.]

nible para otros seres humanos— con la bienaventuranza de los espíritus separados» [442].[24]

Y aun averiguaremos que este «vínculo cercano» es la roca sobre la cual el enfermo edifica la esperanza en una reconciliación final con Dios y el cese de su padecer. Los rayos de Dios pierden su intención hostil tan pronto como están seguros de asimilarse con voluptuosidad de alma al cuerpo de él (133); Dios mismo demanda hallar la voluptuosidad con él (283), y amenaza con el retiro de sus rayos si él se muestra negligente en el cultivo de la voluptuosidad y no puede ofrecer a Dios lo demandado (320).

Esta sorprendente sexualización de la bienaventuranza celestial nos impresiona como si el concepto de Schreber sobre la bienaventuranza {*Seligkeit*} hubiera nacido por condensación de los dos significados principales de la palabra alemana: *difunto* y *sensualmente dichoso*.[25] Pero en ella hallaremos también ocasión de someter a examen la relación de nuestro paciente con el erotismo en general, con los problemas del goce sexual, pues nosotros, los psicoanalistas, profesamos hasta ahora la opinión de que las raíces de toda enfermedad nerviosa y psíquica se encuentran de preferencia en la vida sexual; algunos lo hacemos sólo fundados en la experiencia, y los otros, además de ello, en virtud de consideraciones teóricas.

De acuerdo con las muestras del delirio de Schreber que hasta aquí hemos dado, cabe rechazar sin más el temor de que esta enfermedad paranoide, justamente, pudiera resultar el «caso negativo» buscado desde hace tanto tiempo, en que la sexualidad desempeñara un ínfimo papel. El propio Schreber se pronuncia repetidas veces en ese sentido, como si fuera un partidario de nuestro prejuicio. Siempre menciona de un solo aliento «nerviosidad» y «pecado erótico», como si fueran inseparables entre sí.[26]

[24] Sobre el posible sentido profundo de este descubrimiento de Schreber, cf. *infra*. [Remite quizás a págs. 45 y sigs.]

[25] Como exponentes extremos de los dos significados, mencionemos «Mi extinto {*selig*} padre», y el texto del aria de *Don Juan*:

«Ser tuya para siempre,
¡qué dicha {*selig*} para mí!».

Pero no dejará de tener su sentido que nuestra lengua emplee la misma palabra para situaciones tan diversas.

[26] «Cuando de ese modo una *corrupción ética* ("libertinajes voluptuosos") o *quizá también una nerviosidad* hubieran tomado a la humanidad toda sobre uno de los cuerpos terrestres», entonces, opina Schreber, apuntalándose en los relatos bíblicos sobre Sodoma y Gomorra, el Diluvio Universal, etc., se podría llegar a una catástrofe

Antes de contraer su enfermedad, el presidente del Superior Tribunal había sido un hombre de rígidas costumbres: «Pocos hombres hay —afirma él, y yo no veo justificación alguna para desconfiarle— que como yo se hayan criado en unos principios éticos tan rigurosos, y que a lo largo de toda su vida, sobre todo en el aspecto sexual, se hayan impuesto una contención acorde a esos principios, como yo tengo derecho a sostenerlo sobre mí mismo» (281). Tras la seria batalla anímica que se dio a conocer hacia afuera por las manifestaciones de la enfermedad, la relación con el erotismo se había alterado. Había llegado a la intelección de que el cultivo de la voluptuosidad era un deber para él, y sólo su *cumplimiento pondría fin* al grave conflicto que había estallado dentro de él o, como creía, en torno de él. La voluptuosidad era, como las voces se lo aseguraban, cosa que debía hacerse «en temor de Dios» y sólo lamentaba no ser capaz de consagrar el día entero a su cultivo (285).[27]

He ahí, pues, el resumen de la alteración patológica de Schreber, siguiendo las dos principales direcciones de su delirio. Antes era alguien inclinado al ascetismo sexual y no creía en la existencia de Dios; discurrida la enfermedad fue un creyente en Dios y un buscador de voluptuosidad. Pero así como su recuperada fe en Dios era de rara índole, también la pieza de goce sexual que se había conquistado presentaba un carácter harto insólito. No era ya una libertad sexual masculina, sino un sentimiento sexual femenino; adoptaba una actitud femenina frente a Dios, se sentía mujer de Dios.[28]

universal (52). — «...[Un rumor] ha propagado miedo y terror entre los hombres, destruido las bases de la religión y causado el contagio de *una nerviosidad e inmoralidad universales*, a consecuencia de la cual pestes devastadoras se han desatado sobre la humanidad» (91). — «Por eso es probable que las almas tengan por "Príncipe del Infierno" al poder ominoso que pudo desarrollarse como enemigo de Dios por una *caída ética* de la humanidad o por una *hiperexcitación nerviosa universal a raíz de un exceso de cultura*» (163).

27 En conexión con el delirio se dice: «*Pero la atracción* [ejercida por Schreber sobre los nervios de Dios (cf. pág. 24)] *perdía sus terrores para los nervios respectivos si ellos encontraban —y en la medida en que lo encontraban—, al entrar en mi cuerpo, el sentimiento de la voluptuosidad anímica*, del cual a su vez participaban. Reencontraban entonces en mi cuerpo un sustituto cabal, o que al menos se le aproximaba, para la beatitud celestial perdida, que sin duda consistía en un goce voluptuoso» (179-80).

28 «Algo como la recepción de Jesucristo por una virgen inmaculada —es decir, una que jamás mantuvo trato con un varón—, algo pare-

Ningún otro fragmento de su delirio es tratado por el enfermo con tanto detalle, con tanta insistencia, se podría decir, como la mudanza en mujer por él aseverada. Los nervios por él absorbidos han cobrado en su cuerpo el carácter de unos nervios de voluptuosidad femenina, y con un sello femenino mayor o menor, en particular sobre su piel, a la que prestan la peculiar blandura de ese sexo (87). Si ejerce leve presión con la mano sobre un lugar cualquiera del cuerpo, siente estos nervios bajo la superficie de la piel como unas formaciones a modo de hilos o cordones; ellos están presentes sobre todo en el torso, donde la mujer tiene los pechos. «Mediante una presión que se ejerza sobre estas formaciones yo puedo, sobre todo si pienso en algo femenino, procurarme una sensación de voluptuosidad correspondiente a la femenina» (277). El sabe con certeza que estas formaciones no son, por su origen, nada más que ex nervios de Dios, los cuales difícilmente han podido perder su propiedad de nervios por pasar a su cuerpo (279). Por medio de un «dibujar» (un representar visual) es capaz de procurarse a sí mismo y a los rayos la impresión de que su cuerpo está dotado de pechos y partes genitales femeninas: «Dibujar un trasero femenino en mi cuerpo —«*honni soit qui mal y pense*»— * se me ha hecho un hábito, a punto tal que casi siempre lo hago involuntariamente al agacharme» (233). El afirma «atrevidamente que quien lo viera ante el espejo con la parte superior de su tronco desnuda —sobre todo si la ilusión es apoyada por algún adorno femenino— recibiría la impresión indubitable de estar frente a *un torso de mujer*» (280). Reclama un examen médico para que se compruebe que todo su cuerpo, desde la coronilla a las plantas de los pies, está recorrido por nervios de voluptuosidad, lo cual, en su opinión, ocurre sólo en el cuerpo femenino, mientras que en el varón, por lo que él sabe, se encuentran nervios de voluptuosidad sólo en las partes genitales y en su inmediata proximidad (274). La voluptuosidad de alma

cido ha sucedido en mi propio vientre. Yo he tenido en dos diversas ocasiones (cuando aún estaba en el instituto de Flechsig) una participación sexual femenina, si bien un poco deficientemente desarrollada, y he sentido en mi vientre unos movimientos de brincos como los que corresponden a las primeras mociones vitales del embrión humano: Por un milagro divino, los nervios de Dios correspondientes al semen masculino habían sido arrojados dentro de mi vientre; así había sobrevenido una fecundación» («Introducción», 4*n.*). [El libro de Schreber incluye un «Prólogo», una «Introducción» y una «Carta abierta al profesor Flechsig». Cf. *supra*, pág. 12, *n.* 3, e *infra*, pág. 37, *n.* 2.]

* {«Maldito sea quien piense mal de esto».}

que se le ha desarrollado por esta acumulación de los nervios en su cuerpo es tan intensa que, sobre todo yacente en la cama, le hace falta un mínimo gasto de fuerza imaginativa para obtener un contento sensual, que le otorga una vislumbre bastante nítida del goce sexual femenino en el acoplamiento (269).

Si nos acordamos del sueño que tuvo en el período de incubación de su enfermedad, antes de su traslado a Dresde [pág. 14], *se vuelve evidente y a salvo de cualquier duda* que el delirio de la mudanza en mujer no es más que la realización de dicho contenido onírico. En aquel tiempo se había revuelto con viril indignación contra ese sueño, y de *igual modo se defendió de él al comienzo, durante la enfermedad*; veía la mudanza en mujer como una irrisión a que lo condenaban con un propósito hostil. Pero llegó un momento (noviembre de 1895) en que empezó a reconciliarse con esa mudanza y la conectó con unos propósitos superiores de Dios: «Desde entonces he inscrito en mi bandera, con plena conciencia, el cultivo de la feminidad» (177-8).

Luego llegó a la convicción cierta de que Dios mismo, para su propia satisfacción, le demandaba la feminidad: «Pero tan pronto como —si me es lícito expresarme así— quedo a solas con Dios, es para mí una necesidad perentoria conseguir, con todos los medios concebibles y la convocatoria total de las capacidades de mi entendimiento, sobre todo la imaginación, que los rayos divinos reciban de mí con la máxima continuidad —o, puesto que el ser humano simplemente no puede lograrlo, al menos en ciertos períodos del día— la impresión de una mujer que se regala en medio de voluptuosas sensaciones» (281).

«Por el otro lado, Dios pide un *goce continuo*, en correspondencia a las condiciones de existencia de las almas con arreglo al orden del universo; es mi misión ofrecérselo (...) en la forma del más vasto desarrollo de la voluptuosidad del alma, y toda vez que algo de goce sensual sobre para mí, tengo derecho a tomarlo como una pequeña compensación por el exceso de padecimientos y privaciones que desde hace años me ha sido impuesto...» (283).

«...yo creo incluso, según las impresiones adquiridas, tener derecho a declarar la opinión de que Dios nunca emprendería una acción de retirada —a raíz de la cual mi bienestar corporal todas las veces se estropea considerablemente—, sino que sin resistencia alguna y con duradera uniformidad obedecería a la atracción, si me fuera posible hacer siempre el papel de la mujer que yace conmigo mismo en abrazo sexual, hacer descansar siempre mi mirada en un ser

femenino, contemplar siempre imágenes femeninas, etc.» (284-5).

Las dos piezas principales del delirio de Schreber, la mudanza en mujer y el vínculo privilegiado con Dios, están enlazadas en su sistema mediante la actitud femenina frente a Dios. Se convierte en tarea insoslayable para nosotros demostrar la presencia de un vínculo *genético* esencial entre esas dos piezas, pues de lo contrario caeríamos, en nuestras elucidaciones sobre el delirio de Schreber, en el ridículo papel que Kant describe en el famoso símil de la *Crítica de la razón pura*: el del hombre que sostiene abajo el cedazo mientras el otro ordeña el macho cabrío.

II. Intentos de interpretación

Desde dos ángulos uno podría ensayar el avance hacia la inteligencia de este historial clínico paranoico, y descubrir en él los consabidos complejos y fuerzas pulsionales de la vida anímica, a saber: desde las exteriorizaciones delirantes del propio enfermo y desde las ocasiones a raíz de las cuales contrajo su enfermedad.

El primer camino aparece tentador después que Carl G. Jung [1907] nos ha dado el brillante ejemplo de la interpretación de un caso incomparablemente más grave de *dementia praecox*, que presentaba unas exteriorizaciones de síntoma incomparablemente más alejadas de lo normal. Además, la elevada inteligencia y la franqueza del enfermo parecen facilitarnos solucionar la tarea por este camino. Es que no rara vez nos pone él mismo la clave en la mano: lo hace agregando a una tesis delirante, como de pasada, una elucidación, una cita o ejemplo, o impugnando de manera expresa una semejanza que a él mismo le aflora. Entonces bastará, en este último caso, con remover la vestidura negativa —como se está habituado a hacerlo en la técnica psicoanalítica—, con tomar el ejemplo como lo genuino, la cita o la corroboración como la fuente, y uno se hallará en posesión de la traducción buscada desde el modo de expresión paranoico al normal.

Una probanza de esta técnica quizá merezca exposición más detallada. Schreber se queja de que lo acosan los que llama «pájaros de milagro» o «pájaros hablantes», a los que atribuye una serie de propiedades muy llamativas (208-14). Según su convicción, han sido formados a partir de restos de ex «vestíbulos del cielo», vale decir, de almas de seres humanos que fueron bienaventuradas, y, cargados con veneno cadavérico,* han sido azuzados contra él. Los han habilitado para proferir unas «frases aprendidas de memoria y carentes de sentido», que les han sido «inculcadas». Toda vez que han descargado en él el veneno cadavérico que almacenaban, o sea, que le «repitieron maquinalmente las frases

* {«*Leichengift*», «tomaína».}

que en cierta medida tenían inculcadas», se asimilaron en alguna medida a su alma con las palabras «maldito tipo» o «vaya un maldito», las únicas en virtud de las cuales son todavía capaces de expresar una sensación genuina. Ellos no comprenden el sentido de las palabras que pronuncian, pero tienen una natural receptividad para su homofonía, que no necesita ser total. De ahí que les importe poco que se diga:

> «*Santiago*» o «*Karthago*»,
> «*Chinesentum*» o «*Jesum Christum*»,
> «*Abendrot*» o «*Atemnot*»,
> «*Ariman*» o «*Ackermann*», etc. (210).*

Mientras uno lee este cuadro, no puede defenderse de la ocurrencia de que ha de referirse a unas muchachas jóvenes, a quienes, con tono crítico, se suele comparar a gansos y, con falta de galantería, se atribuye «cerebro de pájaro»; de ellas se afirma que no saben decir más que unas frases aprendidas, y delatan su incultura confundiendo entre sí palabras extranjeras que suenan parecido. El «maldito tipo», única expresión seria en ellas, sería entonces el triunfo del hombre joven que ha sabido imponérseles. Y hete aquí que páginas más adelante uno tropieza con las frases de Schreber que certifican esa interpretación: «A gran número de las restantes almas de pájaro les he puesto en broma, para distinguirlas, nombres de muchacha, pues a todas ellas se las puede comparar a niñas pequeñas por su curiosidad, su tendencia a la voluptuosidad, etc. Y luego estos nombres de muchacha han sido capturados por los rayos de Dios y conservados para designar las respectivas almas de pájaro» (214). Además, de esta facilísima interpretación de los «pájaros de milagro» se recoge un indicio para entender los enigmáticos «vestíbulos del cielo».

No ignoro que hace falta una buena proporción de tacto y de reserva siempre que en el trabajo psicoanalítico se abandona el terreno de los casos típicos de la interpretación, ni que el oyente o lector sólo nos acompañará hasta donde se lo consienta la familiaridad que ya haya adquirido con la técnica analítica. Uno tiene, pues, todas las razones para proveer que un mayor gasto de perspicacia no vaya acompañado por una certeza y credibilidad menores. Por otra parte, está

* {«Santiago» o «Cartago»,
«conjunto de los chinos» o «Jesucristo»,
«crepúsculo» o «falta de aire»,
«Arimán» o «granjero».}

en la naturaleza de la cosa que un trabajador exagere la precaución y otro la osadía. Sólo tras muchos tanteos y después de familiarizarse mejor con el asunto podrá uno trazar los límites correctos de la interpretación lícita. En la elaboración del caso Schreber, la reserva me es prescrita por el hecho de que las resistencias a la publicación de las *Memorias* consiguieron sustraer a nuestro conocimiento una parte considerable del material, probablemente lo más sustantivo para su inteligencia.[1] Por ejemplo, el capítulo III del libro, que había empezado con este promisorio anuncio: «Trato ahora en primer término sobre cosas que sucedieron a *otros miembros de mi familia* y que, según puede pensarse, mantuvieron alguna relación con el almicidio presupuesto; comoquiera que fuese, todas ellas llevan un sello más o menos enigmático, difícil de explicar de acuerdo con las experiencias humanas ordinarias» (33); a ese comienzo, digo, sigue inmediatamente esta otra frase: «El restante contenido del capítulo ha sido suprimido por ser inconveniente su publicación». Entonces, tendré que darme por conforme si consigo reconducir con alguna certeza justamente el núcleo de la formación delirante a su origen a partir de unos consabidos motivos humanos.

Con este propósito agregaré una pequeña pieza del historial clínico que no es debidamente apreciada en los dictámenes, a pesar de que el propio enfermo hace todo lo posible para situarla en el primer plano. Me refiero a la relación de Schreber con su primer médico, el consejero privado profesor Flechsig, de Leipzig.

Sabemos ya que el caso Schreber llevaba al comienzo el sello del delirio de persecución, sólo borrado a partir del punto de inflexión de la enfermedad (la «reconciliación»). Desde entonces las persecuciones se vuelven cada vez más tolerables, y el carácter ignominioso de la emasculación que lo amenaza es relegado, por responder ella a una finalidad del orden del universo. Ahora bien, el autor de todas las

[1] Leemos en la pericia del doctor Weber: «Si uno considera el contenido de su escrito, atiende a la multitud de indiscreciones que en él se contienen sobre él mismo y sobre otros, la desembarazada pintura de las situaciones más espinosas y estéticamente imposibles, el uso de las expresiones más chocantes, etc., encuentra por entero incomprensible que un hombre que se ha destacado de ordinario por su tacto y fineza pueda emprender una acción que tan seriamente lo compromete a los ojos del público, a menos que...», etc. (402). Pero a un historial clínico destinado a describir la perturbada humanidad y su pugna por restablecerse no hay derecho a demandarle que sea «discreto» y «estéticamente» agradable.

persecuciones es Flechsig, quien sigue siendo su maquinador durante toda la trayectoria de la enfermedad.[2]

¿Cuál fue en verdad la fechoría de Flechsig y a qué motivo respondió? El enfermo nos lo cuenta con la imprecisión e inasibilidad características que se pueden considerar rasgo distintivo de todo trabajo de formación delirante[3] particularmente intenso, si es lícito apreciar la paranoia siguiendo el modelo del sueño, que tanto más familiar nos resulta. Flechsig ha perpetrado o ha intentado un «almicidio» en el enfermo, acto este que tal vez quepa asimilar a los empeños de Lucifer y los demonios por apoderarse de un alma, y quizá tuviera su modelo en procesos ocurridos entre miembros ha mucho fallecidos de las familias Flechsig y Schreber (22 y sigs.). Querríamos averiguar más sobre el sentido de este almicidio, pero aquí se nos vuelven a denegar las fuentes de manera tendenciosa: «Salvo lo ya indicado, no puedo decir en qué consiste la genuina naturaleza del almicidio ni, por así decir, la de su técnica. Acaso sólo cabría agregar aún... (sigue un pasaje de publicación inconveniente)» (28). A raíz de esta omisión no queda para nosotros en claro qué se entiende por «almicidio». Más adelante [pág. 42] mencionaremos la única referencia que ha escapado a la censura.

Comoquiera que esto fuese, pronto siguió un ulterior desarrollo del delirio, que afectó la relación del enfermo con Dios sin modificar su relación con Flechsig. Si hasta ese momento había visto sólo en Flechsig (o más bien en su alma) su genuino enemigo, y considerado la omnipotencia de Dios como su aliada, no pudo ahora rechazar el pensamiento de que Dios mismo era el cómplice, si no el maquinador, del plan dirigido contra él (59). Pero Flechsig siguió siendo el primer seductor, a cuyo influjo sucumbió Dios (60). Se había ingeniado para elevarse hasta el cielo con toda su alma o una parte de ella y, así, para convertirse en «conductor de rayos» —sin muerte ni previa purificación[4]— (56). El

2 «Todavía hoy me gritan su nombre, todos los días, centenares de veces, las voces que me hablan; lo hacen en contextos que siempre se repiten, en especial como causante de aquellos perjuicios, y esto a pesar de que los vínculos personales que durante algún tiempo existieron entre nosotros hace mucho ya que han quedado relegados para mí, y por eso yo mismo difícilmente tuviera ocasión de acordarme de usted una y otra vez, en particular con algún sentimiento de inquina» («Carta abierta al profesor Flechsig», viii).

3 [«*Wahnbildungsarbeit*», término construido como «*Traumarbeit*» {«trabajo del sueño»}, el empleado en *La interpretación de los sueños* (1900*a*), capítulo VI.]

4 [«*Reinigung*»; en la primera edición solamente, «*Peinigung*», «tormento», sin duda una errata.] Según otra versión significativa,

alma de Flechsig conservó este papel aun después que el enfermo trocó la clínica de Leipzig por el asilo de Pierson. [Cf. pág. 15, *n.* 5.] El influjo del nuevo contorno se manifestó en sumársele el alma del enfermero jefe —en quien el enfermo reconoció a un ex vecino—, como el alma de Von W.[5] Luego, el alma de Flechsig inició la «división de almas», que cobró grandes dimensiones. En cierto momento hubo entre cuarenta y sesenta de tales secciones del alma de Flechsig; dos partes mayores del alma recibieron los nombres de «Flechsig superior» y «Flechsig medio». Igual comportamiento tuvo el alma de Von W. (la del enfermero jefe) (111). Y a todo esto, producía a veces un efecto muy cómico que las dos almas se desafiaran, y anduvieran a los empujones el orgullo nobiliario de una contra la arrogancia profesoral de la otra (113). En las primeras semanas de su estancia en Sonnenstein (donde fue en definitiva trasladado en el verano de 1894), entró en acción el alma del nuevo médico, doctor Weber, y poco después sobrevino aquel ímpetu subvirtiente {*Umschwung*} en el desarrollo del delirio del que nos hemos anoticiado como la «reconciliación».

Durante la posterior estadía en Sonnenstein, cuando Dios empezó a estimar mejor al enfermo, se produjo una *razzia* entre las almas gravosamente multiplicadas; en virtud de ella, el alma de Flechsig perduró sólo en una o dos figuras, y la de Von W., en una figura única. Y esta última pronto desapareció por completo; las partes del alma de Flechsig, que poco a poco perdieron su inteligencia así como su poder, fueron designadas luego como el «Flechsig de atrás» y el «partido del como sea». El alma de Flechsig conservó su significación hasta el final, según lo sabemos por la «Carta abierta al señor consejero privado, profesor doctor Flechsig». [Cf. pág. 37, *n.* 2.]

Este último, asombroso escrito, expresa la convicción cierta de que este médico que poseía influjo sobre él tuvo a su

pero pronto rechazada, el profesor Flechsig se habría dado muerte en Weissenburg, Alsacia, o en una prisión policial de Leipzig. El paciente vio su cortejo fúnebre, pero este no se movía en la dirección que cabía esperar según la ubicación de la clínica universitaria respecto del cementerio. Otras veces, Flechsig se le aparecía acompañado por un policía o en plática con la señora Flechsig, plática de la que el paciente era testigo por la vía del «apóndice de los nervios», y en ella el profesor Flechsig se nombraba ante su mujer «Dios Flechsig», de suerte que esta se inclinaba a tenerlo por loco (82).

[5] Sobre este Von W., las voces le dijeron que a raíz de una pericia había declarado, adrede o por error, cosas falsas acerca de él, a saber: lo culpó de onanismo; y que como castigo lo habían obligado ahora a servir al paciente (108).

vez las mismas visiones que el enfermo, y recibió idénticas informaciones sobre cosas suprasensibles. Y lo hace preceder por la protesta de que nada más ajeno al autor de las *Memorias* que el propósito de atacar el honor del médico. Esto mismo se repite con seriedad y énfasis en los alegatos del enfermo (343 y 445); se ve que él se empeña en dividir el «alma Flechsig» de la persona viva de ese nombre, el Flechsig del delirio del Flechsig de carne y hueso.[6]

Del estudio de una serie de casos de delirio persecutorio, tanto yo como otros investigadores hemos recibido la impresión de que la relación del enfermo con su perseguidor se puede resolver mediante una fórmula simple.[7] La persona a quien el delirio atribuye un poder y un influjo tan grandes, y hacia cuyas manos convergen todos los hilos del complot, es, cuando se la menciona de manera determinada, la misma que antes de contraerse la enfermedad poseía una significatividad de similar cuantía para la vida de sentimientos del paciente, o una persona sustitutiva de ella, fácilmente reconocible. Sostenemos que la intencionalidad del sentimiento es proyectada como un poder exterior, el tono del sentimiento es trastornado hacia lo contrario {*ins Gegenteil verkehren*}, y que la persona ahora odiada y temida a causa de su persecución es alguien que alguna vez fue amado y venerado. La persecución estatuida en el delirio —afirmamos— sirve sobre todo para justificar la mudanza de sentimiento en el interior del enfermo.

Consideremos, desde este punto de vista, los vínculos preexistentes entre el paciente y su médico y perseguidor Flechsig. Ya sabemos [pág. 13] que Schreber, en 1884 y 1885, había atravesado por una primera enfermedad nerviosa que pasó «sin incidente alguno que rozara el ámbito de lo suprasensible» (35). En el curso de este estado, definido como «hipocondría», que en apariencia se mantuvo dentro de los límites de una neurosis, Flechsig fue su médico. Schreber residió entonces seis meses en la clínica universitaria de

[6] «De acuerdo con esto, debo *admitir también como posible* que todo cuanto se ha informado, en las primeras secciones de mis *Memorias*, sobre procesos conectados con el nombre de Flechsig se refiera sólo al alma Flechsig, distinta del hombre vivo, alma cuya existencia particular es cosa cierta, aunque no explicable sobre una base natural» (342-3).

[7] Cf. Abraham (1908). En ese trabajo, su escrupuloso autor me atribuye influencia sobre el desarrollo de sus puntos de vista, una influencia debida al intercambio epistolar entre nosotros. [Cf. pág. 65, *n.* 16.]

Leipzig. Nos enteramos de que el restablecido guardaba buen recuerdo de su médico. «Lo esencial fue que al fin me curé (luego de un viaje de reconvalecencia más prolongado), y por eso sólo podía abrigar entonces unos sentimientos de vivo agradecimiento hacia el profesor Flechsig, que por otra parte le expresé mediante una posterior visita y unos honorarios apropiados, según mi parecer» (35-6). Es verdad que en sus *Memorias* Schreber no presenta sin algunas restricciones la alabanza del primer tratamiento de Flechsig, pero ello bien puede comprenderse a partir de la postura ahora alterada hacia lo opuesto. El originario entusiasmo del sentimiento en favor del médico que había alcanzado el éxito se puede inferir de la puntualización que sigue a la manifestación ya citada: «Un agradecimiento casi más ferviente todavía sintió mi mujer, que en el profesor Flechsig honraba, ni más ni menos, a quien le había devuelto a su marido, y por esa razón tuvo durante años su retrato sobre su mesa de trabajo» (36).

Puesto que se nos impide mirar dentro de la causación de la primera enfermedad, cuya inteligencia sería por cierto indispensable para esclarecer la grave afección posterior, ahora tenemos que adentrarnos al acaso en una trama para nosotros desconocida. Sabemos [cf. pág. 14] que en el período de incubación de la enfermedad (entre su nombramiento y su asunción del cargo, de junio a octubre de 1893), sobrevinieron repetidos sueños del siguiente contenido: había retornado la anterior enfermedad nerviosa. Además, cierta vez, en un estado de duermevela le afloró la sensación de que era hermosísimo sin duda ser una mujer sometida al acoplamiento. Si ponemos a esos sueños y a esa representación fantaseada, que en Schreber son comunicados en la contigüidad más inmediata, también en un nexo de contenido, tenemos derecho a inferir que con el recuerdo de la enfermedad despertó también el del médico, y la postura femenina de la fantasía valía desde el comienzo para el médico. O quizás el sueño de que la enfermedad volvía tuvo simplemente el sentido de una añoranza: «Me gustaría volver a ver a Flechsig». Nuestra ignorancia sobre la sustancia psíquica de la primera enfermedad no nos consiente avanzar por aquí. Quizá de ese estado quedó como resto una dependencia tierna respecto del médico, que ahora —por razones desconocidas— cobró refuerzo hasta elevarse a una simpatía erótica. Se le instaló enseguida un rechazo indignado de esa fantasía femenina de impersonal sustento —una verdadera «protesta masculina», según la expresión de Alfred Adler,

mas no en el sentido que él le da—.[8] Pero en la grave psicosis que pronto estallaría, la fantasía femenina se iría imponiendo sin pausa, y apenas hace falta corregir un poco la indeterminación paranoica de los modos de expresión de Schreber para colegir que el enfermo temía un abuso sexual de su médico. Un avance de libido homosexual fue entonces el ocasionamiento de esta afección; es probable que desde el comienzo mismo su objeto fuera el médico Flechsig, y la revuelta contra esa moción libidinosa produjese el conflicto del cual se engendraron los fenómenos patológicos.

Me detengo por un momento ante una ola de imputaciones y objeciones. Quien conozca la psiquiatría de hoy tiene derecho a esperar malevolencias.

¿No es irresponsable ligereza, indiscreción y calumnia acusar de homosexualidad a un hombre de tan elevadas miras éticas como el presidente del Superior Tribunal, doctor Schreber? No; el propio enfermo ha anunciado a sus prójimos su fantasía de la mudanza en mujer, y se sobrepone a susceptibilidades personales en aras de unos intereses de superior intelección. El mismo, pues, nos ha dado el derecho a ocuparnos de esa fantasía, y nuestra traducción a los términos especializados de la medicina nada agrega a su contenido. — Bien; pero él lo hizo en su condición de enfermo; su delirio de ser mudado en mujer era una idea patológica. — No lo hemos olvidado. Y por lo demás, sólo tenemos que ocuparnos de la intencionalidad y el origen de esta idea patológica. Invocamos su propio distingo entre el hombre Flechsig y el «alma Flechsig». No le reprochamos nada: ni que tuviera mociones homosexuales ni que se afanara por reprimirlas. Los psiquiatras deberían terminar por aprender de este enfermo, que dentro de todo su delirio se empeña por no confundir el mundo de lo inconciente con el mundo de la realidad.

Pero —se objetará— en ningún pasaje se dice expresamente que la temida mudanza en mujer deba cumplirse en beneficio de Flechsig. — Es cierto, y no es difícil comprender que en estas *Memorias* destinadas a la publicidad, que se proponían no afrentar al «hombre Flechsig», se evitara una inculpación tan flagrante. Pero la moderación expresiva suscitada por ese miramiento no llega tan lejos como para encubrir el sentido genuino de la querella. Es lícito afirmar que, no obstante, eso está expresamente dicho, por ejemplo

[8] Adler (1910). Si, según Adler, la protesta masculina participa de la génesis del síntoma, en el caso que aquí consideramos la persona protesta contra el síntoma ya completado.

en este pasaje: «De esta manera se tramó un complot contra mí (más o menos en marzo o abril de 1894), que paró en esto: luego que se hubiere reconocido o supuesto que mi enfermedad nerviosa era incurable, *se me entregaría a un hombre*, y de tal suerte que le darían mi alma, y en cuanto a mi cuerpo, mudado en un cuerpo de mujer (...) sería entregado así *al hombre en cuestión* para que cometiera abuso sexual...» (56).[9] Huelga señalar que no se menciona ningún otro individuo que pudiera remplazar a Flechsig. Al final de la estadía en la clínica de Leipzig, aflora el temor de que lo «arrojen a los enfermeros» con el fin del abuso sexual (98). La postura femenina frente a Dios, abrazada {*bekennen*} sin horror en el ulterior desarrollo del delirio, borra por cierto la última duda en cuanto al papel originariamente reservado al médico. El otro de los reproches elevados contra este resuena en alta voz a lo largo del libro. Ha intentado en él un almicidio. Ya sabemos [pág. 37] que las circunstancias de hecho de este crimen son oscuras para el propio enfermo; no obstante, se relacionan con cosas merecedoras de discreción, que no deben ser publicadas (capítulo III [suprimido]). Un único hilo nos permite seguir adelante. El almicidio es ilustrado por apuntalamiento en el contenido de la saga del *Fausto* de Goethe, del *Manfred* de Lord Byron, del *Cazador mágico* de Weber (22). Pero, de estos ejemplos, se destaca uno en otro pasaje. A raíz de las consideraciones sobre la escisión de Dios en dos personas, el Dios «inferior» y el «superior» de Schreber son identificados con Arimán y Ormuz (19), y un poco después hallamos esta puntualización hecha de pasada: «El nombre de Arimán acude, por lo demás, también en el *Manfred*, de Lord Byron, en relación con un almicidio» (20). En la creación literaria así destacada difícilmente se encuentre algo que pudiera equipararse a la venta del alma de Fausto; yo he buscado allí en vano la expresión «almicidio», pero sin ninguna duda el núcleo y el secreto de la poesía es... un incesto entre hermanos. Aquí se corta este breve hilo.[10]

[9] Las bastardillas son mías.

[10] Agrego lo que sigue en apoyo de la afirmación del texto. Manfred dice al demonio que quiere arrebatarle la vida (escena final):

> «...*my past power*
> *was purchased by no compact with thy crew*».
> {«...mi antiguo poder
> fue adquirido sin pactos con tu gente».}

Vale decir, una contradicción directa del pacto de entregar el alma. Este error de Schreber probablemente no carezca de tendencia. — Por lo demás, es sugerente entramar este contenido de *Manfred*

Reservándonos volver sobre otras objeciones en el curso de este trabajo, nos declararemos autorizados a retener como base de la contracción de la enfermedad de Schreber el estallido de una moción homosexual. Con este supuesto armoniza un notable detalle del historial clínico, que de otro modo no se explicaría. Otra «tormenta nerviosa», decisiva para la ulterior trayectoria, le sobrevino al enfermo mientras su esposa tomaba unas breves vacaciones para reponerse. Hasta entonces ella había pasado varias horas con él diariamente, y compartido sus almuerzos. Cuando volvió tras varios días de ausencia, lo encontró alterado, tristísimo, a punto tal que no quería verla más. «Decisiva para mi quiebra espiritual fue sobre todo una noche en la que tuve unas poluciones en número insólito (como media docena en la misma noche)» (44). Bien comprendemos que de la mera presencia de la esposa partieran unos influjos protectores contra la atracción que sobre él ejercían los hombres que lo rodeaban, y si admitimos que en un adulto un proceso de poluciones no puede producirse sin coparticipación anímica, complementaremos las de aquella noche con unas fantasías homosexuales que permanecieron inconcientes.

¿Por qué al paciente le sobrevino ese estallido de libido homosexual en aquel tiempo, en la situación de transición entre el nombramiento y la asunción del cargo? No podemos colegirlo sin unas noticias más exactas sobre su biografía. En general, el ser humano oscila a lo largo de su vida entre un sentir heterosexual y uno homosexual, y una frustración o un desengaño en un lado suele esforzarlo hacia el otro. En Schreber lo ignoramos todo sobre tales aspectos. No omitamos, empero, llamar la atención sobre un factor somático que muy bien podría entrar en cuenta. El doctor Schreber tenía 51 años de edad en el momento en que contrajo esta enfermedad; se encontraba en la época crítica para la vida sexual, aquella en que la función sexual de la mujer, tras un previo acrecentamiento, experimenta una vasta involución, pero de cuya gravitación tampoco parece a salvo

con el vínculo incestuoso, tan a menudo señalado, del poeta con su hermanastra. Es llamativo que el otro drama de Byron, el grandioso *Caín*, se desarrolle en la familia primordial, donde el incesto entre hermanos por fuerza estaba exento de todo reproche. — Por otra parte, no dejaremos el tema del almicidio sin considerar todavía el siguiente pasaje: «...a raíz de lo cual, en una época anterior, Flechsig era mencionado como autor del almicidio, mientras que ahora, desde hace ya largo tiempo, con una deliberada inversión de las relaciones se me quiere "figurar" a mí mismo como el que ha perpetrado el almicidio...» (23). [Cf. *infra*, pág. 49.]

el hombre; también para este hay un «climaterio», con las predisposiciones patológicas que de él se siguen.[11]

Me imagino cuán incierto tiene que parecer el supuesto de que una sensación de simpatía hacia un médico pueda estallar de pronto en un hombre ocho años después,[12] reforzada, y convertirse en la ocasión de una perturbación mental tan grave. Opino, sin embargo, que a un supuesto así, una vez que se nos ha recomendado, no tenemos derecho a abandonarlo por causa de su inverosimilitud interna; antes bien, es preciso probar hasta dónde se llega aplicándolo. Es que tal inverosimilitud puede ser provisional y deberse a que el supuesto cuestionado no se introdujo todavía en un nexo, y es el primero con el cual nos aproximamos al problema. A quien no sepa mantener en suspenso su juicio y halle por completo intolerable nuestro supuesto, podemos fácilmente señalarle una posibilidad en virtud de la cual aquel pierde su carácter asombroso. No es difícil que la sensación de simpatía hacia el médico proviniera de un «proceso de trasferencia», por el cual una investidura de sentimiento {*Gefühlsbesetzung*} es, en el enfermo, trasladada de una persona para él sustantiva a la del médico, en verdad indiferente, de suerte que este último aparece escogido como un sustituto, un subrogado de alguien mucho más próximo al enfermo. Dicho de manera más concreta: el médico le ha hecho recordar a la esencia de su hermano o de su padre, ha reencontrado en él a su hermano o a su padre, y entonces, dadas ciertas condiciones, ya no es asombroso que reaflore en el enfermo la añoranza por esta persona sustitutiva y ejerza efectos de una violencia que sólo se comprende por su origen y por su primaria intencionalidad {*Bedeutung*}.

En interés de este ensayo explicativo, no pudo menos que parecerme digno de conocer si en la época en que el paciente contrajo la enfermedad su padre vivía aún, o si había tenido hermano y este pertenecía a los vivos o era un «bien-

[11] Debo el conocimiento de la edad que Schreber tenía cuando contrajo la enfermedad a una amable comunicación de sus parientes, recogida para mí por el doctor Stegmann, de Dresde. Aparte de ese dato, en este ensayo no me he valido de otras noticias que las que surgen del propio texto de las *Memorias*. [Sabemos que Freud obtuvo del doctor Stegmann ciertos datos que no consignó en la publicación. (Cf. pág. 7, *n.* 2, y pág. 47, *n.* 19.) — La importancia asignada por Freud a los 51 años de edad es sin duda una derivación de las teorías numéricas de Fliess. La misma cifra aparece en un sueño de Freud sobre el cual este informa en *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 437.]

[12] El intervalo entre la primera y la segunda enfermedad de Schreber.

aventurado». Me satisfizo, por eso, tropezar al fin en las *Memorias*, tras larga búsqueda, con un pasaje en que el enfermo aventa esa incertidumbre con las siguientes palabras: «La memoria de mi padre y de mi hermano (...) me es tan sagrada como...», etc. (442). Por tanto, ambos habían fallecido ya en la época de la segunda enfermedad (¿quizá también en la de la primera?).[13]

Creo que ya no nos revolveremos más contra el supuesto de que la ocasión de contraer la enfermedad fue la emergencia de una fantasía de deseo femenina (homosexual pasiva), cuyo objeto era la persona del médico. La personalidad de Schreber le contrapuso una intensa resistencia, y la lucha defensiva, que acaso habría podido consumarse igualmente en otras formas, escogió, por razones para nosotros desconocidas, la forma del delirio persecutorio. El ansiado devino entonces el perseguidor, y el contenido de la fantasía de deseo pasó a ser el de la persecución. Conjeturamos que esta concepción esquemática resultará aplicable también en otros casos de delirio de persecución. Pero lo que singulariza, frente a otros, al caso Schreber es el desarrollo que cobró y la mudanza {*Verwandlung*} que sufrió en el curso de ese desarrollo.

Uno de esos cambios {*Wandlung*} consiste en la sustitución de Flechsig por la persona superior de Dios; parece significar al comienzo una agudización del conflicto, un acrecentamiento de la persecución insoportable, pero pronto se muestra que ella prepara el segundo cambio y, así, la solución del conflicto. Si era imposible avenirse al papel de la mujerzuela frente al médico, la tarea de ofrecer al propio Dios la voluptuosidad que busca no tropieza con igual resistencia del yo. La emasculación deja de ser insultante, deviene «acorde al orden del universo», ingresa en un vasto nexo cósmico, sirve al fin de una recreación del universo humano sepultado. «Hombres nuevos de espíritu schreberiano» honrarán, en el que se cree perseguido, a su antepasado. Así se ha encontrado un expediente que satisface a las dos partes en pugna. El yo es resarcido por la manía de grandeza, y a su vez la fantasía de deseo femenina se ha abierto paso, ha sido aceptada. Pueden cesar la lucha y la enfermedad. Sólo que el miramiento por la realidad efectiva, entretanto fortalecido, constriñe a desplazar la solución del presente al remoto futuro, a contentarse con un cumplimiento

13 [Su padre había muerto en 1861 y su único hermano en 1877 (Baumeyer, 1956, págs. 74 y 69).]

de deseo por así decir asintótico.[14] La mudanza en mujer previsiblemente se cumplirá alguna vez; hasta entonces, la persona del doctor Schreber permanecerá indestructible.

En los manuales de psiquiatría suele hablarse de un desarrollo del delirio de grandeza desde el delirio de persecución; dicen que se produce del siguiente modo: El enfermo, quien primariamente es aquejado por el delirio de ser el perseguido por unos poderes intensísimos, siente la necesidad de explicarse esa persecución y así da en el supuesto de que él mismo es una personalidad grandiosa, digna de semejante persecución. De tal suerte, el accionamiento del delirio de grandeza es atribuido a un proceso que, con un feliz hallazgo de E. Jones [1908], llamaríamos «racionalización». No obstante, nos parece un proceder de todo punto apsicológico este de atribuir a una racionalización tan intensas consecuencias afectivas, y por eso nuestra opinión disentirá por completo de la citada en los manuales. Para empezar, no aseveramos conocer la fuente del delirio de grandeza.[15]

Si volvemos ahora al caso Schreber, es preciso confesar que depara extraordinarias dificultades la cabal iluminación de aquel cambio sobrevenido en su delirio. ¿Por qué caminos y con qué medios se consuma el ascenso de Flechsig a Dios? ¿De dónde extrae él su delirio de grandeza, que con tanta felicidad le permite reconciliarse con la persecución —o, analíticamente expresado: que le permite aceptar la fantasía de deseo que debía reprimir—? Las *Memorias* nos ofrecen aquí un primer asidero, mostrándonos que, para el enfermo, «Flechsig» y «Dios» se sitúan dentro de una misma serie. Una fantasía le hace espiar con las orejas {*belauschen*} una conversación de Flechsig con su esposa en la que aquel se presenta como «Dios Flechsig», a raíz de lo cual ella lo tiene por loco (82), pero, además, nos llama la atención el siguiente rasgo de la formación delirante de Schreber: así como, si abarcamos el conjunto del delirio, el perseguidor se descompone en Flechsig y Dios, de igual modo el propio Flechsig se escinde después en dos personalidades, Flechsig «superior» y «medio» [pág. 38]; y también Dios, en el Dios «inferior» y el «superior». Respecto de Flechsig, esa descomposición avanza en ulteriores estadios de la enfermedad (193). Un proceso de descomposición de esta

[14] «Sólo como unas posibilidades que contarían respecto de ello, menciono una emasculación que acaso se cumpla, con el efecto de que por vía de una fecundación divina surja de mi seno una descendencia», se dice hacia el final del texto (293).

[15] [Esto se retoma luego en conexión con el concepto de narcisismo. (Cf. págs. 60-1 y 67.)]

índole es muy característico de la paranoia. La paranoia fragmenta, así como la histeria condensa. O, más bien, la paranoia vuelve a disolver las condensaciones e identificaciones emprendidas en la fantasía inconciente.[16] Que esa fragmentación se repita en Schreber varias veces es, según C. G. Jung, una expresión de la sustantividad que para él tenía la persona en cuestión.[17] Entonces, todas esas escisiones de Flechsig y de Dios en varias personas significan lo mismo que la partición del perseguidor entre Flechsig y Dios. Son duplicaciones de idéntica constelación sustantiva.[18] Ahora bien, para interpretar todas estas singularidades nos resta referirnos a la fragmentación del perseguidor en Flechsig y Dios, y concebirla como una reacción paranoide frente a una identificación preexistente entre ambos o su pertenencia a la misma serie. Si el perseguidor Flechsig fue antaño una persona amada, tampoco Dios es más que el retorno de otra persona amada de parecido modo, pero probablemente más sustantiva.

Si continuamos esta ilación de pensamiento, que parece justificada, tenemos que decirnos: esa otra persona no puede ser sino el padre, con lo cual Flechsig es esforzado tanto más nítidamente hacia el papel del hermano (confiamos en que sería mayor).[19] La raíz de aquella fantasía femenina que desató tanta resistencia en el enfermo habría sido, entonces, la añoranza por padre y hermano, que alcanzó un refuerzo erótico; de ellos, el segundo pasó por trasferencia al médico Flechsig, mientras que con su reconducción al primero se alcanzó una nivelación de la lucha.

Para que la introducción del padre en el delirio de Schreber nos parezca justificada, es preciso que sea útil a nuestro

16 [Posiblemente haya un indicio de esta idea en el pasaje de la carta a Fliess del 9 de diciembre de 1899 citado en mi «Nota introductoria» a «La predisposición a la neurosis obsesiva» (1913*i*), *infra*, pág. 333.]

17 Jung (1910*d*). Es probable que Jung tenga razón cuando prosigue diciendo que esa fragmentación, acorde a la tendencia general de la esquizofrenia, es analíticamente despotenciadora, destinada a impedir el surgimiento de impresiones demasiado intensas. El dicho de una de sus pacientes: «Ah, ¿es usted también un doctor J.? Ya hoy por la mañana estuvo conmigo uno que se presentó como doctor J.», se traduciría mediante esta confesión: «Ahora usted me hace acordar, de la serie de mis trasferencias, a otro distinto del que me hizo acordar a raíz de su anterior visita».

18 Como lo ha discernido Otto Rank (1909) en las formaciones de mitos.

19 Las *Memorias* no dan noticia alguna sobre esto. [Su hermano era tres años mayor que él (Baumeyer, 1956, pág. 69). Freud supo por el doctor Stegmann que su conjetura «era correcta».]

entendimiento y nos ayude a esclarecer unas singularidades del delirio que no atinamos a reducir a concepto. Recordamos, en efecto, los rarísimos rasgos que hallamos en el Dios de Schreber y en la relación de Schreber con su Dios. Era la más asombrosa mestura de crítica blasfema y rebeldía con una respetuosa devoción. Dios, sometido al influjo seductor de Flechsig, no era capaz de aprender por experiencia, no conocía a los hombres vivos porque sólo sabía tratar con cadáveres, y exteriorizaba su poder en una serie de milagros que eran, sí, llamativos, pero no por ello menos insípidos y pueriles.

Ahora bien, el padre del presidente del Superior Tribunal doctor Schreber no había sido un hombre insignificante. Fue el doctor Daniel Gottlieb[20] Moritz Schreber, cuya memoria es conservada todavía hoy, sobre todo en Sajonia, por numerosas «Sociedades Schreber». Era un... *médico*, cuyos empeños en torno de la formación armónica de los jóvenes, de la educación familiar y escolar combinadas, del ejercicio y el trabajo corporales para mejorar la salud, habían surtido duradero efecto sobre sus contemporáneos.[21] De su fama como fundador de la gimnasia terapéutica en Alemania rinden testimonio todavía hoy las numerosas ediciones con que se ha difundido en nuestros círculos médicos su *Ärztliche Zimmergymnastik* {Gimnasia médica casera}.[22]

Un padre así no era por cierto inapropiado para ser trasfigurado en Dios en el recuerdo tierno del hijo, de quien fue arrebatado tan temprano por la muerte. Es verdad que para nuestro sentimiento hay un abismo insalvable entre la personalidad de Dios y la de un hombre, aun el más sobresaliente. Pero debemos pensar que no siempre fue así. Los pueblos antiguos tenían a sus dioses humanamente más próximos. Entre los romanos, el emperador difunto era deificado por derecho. El sobrio y bravo Vespasiano dijo, a raíz

[20] [El nombre verdadero era Gottlob. {«*Gottlieb*» significa «amor de Dios», «querido de Dios».}]

[21] Debo a la amabilidad de mi colega el doctor Stegmann, de Dresde, haber examinado un número de una revista titulada *Der Freund der Schreber-Vereine* {Amigos de la Sociedad Schreber}. Ese número (vol. II, nº 10), consagrado al centenario del nacimiento del doctor Schreber, contiene datos sobre la vida del homenajeado. El doctor Schreber padre nació en 1808 y murió en 1861, cuando contaba sólo 53 años. Por la fuente mencionada, sé que nuestro paciente tenía en ese momento 19 años. [Se hallarán datos biográficos sobre el padre de Schreber en Baumeyer (1956, pág. 74) y en Niederland (1959*a*, 1959*b*, 1960, 1963).]

[22] [El número total de ediciones llegó casi a cuarenta. En 1856 apareció una versión inglesa de la obra con el título *Medical Indoor Gymnastics*, siendo reeditada en 1899 y 1912.]

de su primer ataque de enfermedad: «¡Ay de mí! Creo que me convierto en un Dios».[23]

Conocemos con exactitud la postura del varoncito frente a su padre; contiene la misma alianza entre sumisión respetuosa y rebelión que hemos hallado en la relación de Schreber con su Dios, y es el modelo inconfundible de esta última, que lo copia fielmente. Ahora bien, el hecho de que el padre de Schreber fuera un médico, y uno de gran prestigio y sin duda venerado por sus pacientes, nos explica los más llamativos rasgos de carácter que Schreber destaca de manera crítica en su Dios. ¿Qué mayor expresión de escarnio para un médico que afirmar de él que no comprende nada del hombre vivo, y sólo sabe tratar con cadáveres? Y sin duda responde a la esencia de Dios hacer milagros, pero también un médico los hace, como lo rumorean sus entusiastas clientes: realiza curaciones milagrosas. Y si los tales milagros, a los cuales la hipocondría del enfermo ha brindado el material, aparecen tan increíbles, absurdos y en parte pueriles, esto nos hace recordar la tesis de *La interpretación de los sueños* según la cual la absurdidad en el sueño expresa escarnio e ironía.[24] Por tanto, en la paranoia sirve a los mismos fines figurativos. En cuanto a otros reproches, por ejemplo que Dios no aprende nada de la experiencia, nos sugieren la concepción de que estamos frente al mecanismo de la «retorsión» infantil[25] —devolver intacto al emisor un reproche recibido—, así como aquellas voces citadas (23) nos permiten conjeturar que la incriminación de «almicidio» dirigida contra Flechsig fue originariamente una autoacusación.[26]

Alentados por los servicios que la profesión paterna nos ha prestado para esclarecer las particulares cualidades del Dios de Schreber, osaremos ahora iluminar, mediante una interpretación, aquella asombrosa división de la esencia divina. Como sabemos, el universo divino consta de los «rei-

[23] Suetonio, *Vida de los Césares*, libro VIII, capítulo 23. Esta divinización empezó con Julio César. Augusto se llamaba «*Divi filius*» {«hijo de Dios»} en sus inscripciones.

[24] [Cf. Freud (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 443. Cf. también (1909*d*), *AE*, **10**, pág. 170 y *n*. 52.]

[25] Se parece extraordinariamente a una revancha así el hecho de que el enfermo se apunte un día la frase: «*Todo intento de acción educativa hacia afuera tiene que ser abandonado por infructuoso*» (188). El ineducable es Dios.

[26] «...mientras que ahora, desde hace ya largo tiempo, con una deliberada inversión de las relaciones se me quiere "figurar" a mí mismo como el que ha perpetrado el almicidio...» (23). [Cf. *supra*, pág. 43*n*.]

nos de adelante de Dios», que son llamados también «vestíbulos del cielo» y contienen las almas separadas de los hombres, y del Dios «inferior» y el «superior», llamados en conjunto «reinos de atrás de Dios» (19) [pág. 23]. Aun si creemos no poder resolver una condensación que estaría ahí presente, apliquemos, empero, el indicio antes adquirido de que los «pájaros de milagro», desenmascarados como muchachas, derivaban de los vestíbulos del cielo [pág. 34], y reclamemos para los reinos *de adelante* de Dios y *vestíbulos*[27] del cielo el simbolismo de la feminidad, y para los reinos *de atrás* de Dios el de la masculinidad. Si se supiera con certeza que el hermano muerto de Schreber era mayor que él, sería lícito ver la fragmentación de Dios en uno inferior y otro superior como la expresión del recuerdo de que, tras la muerte temprana del padre, el hermano mayor ocupó su lugar. [Cf. pág. 47, *n.* 19.]

Por último, en este contexto he de considerar al *Sol*, que con sus «rayos» ha adquirido tan grande significatividad para la expresión del delirio. Schreber tiene una particularísima relación con el Sol. Este le habla con palabras humanas y así se da a conocer como un ser animado o como órgano de un ser superior situado detrás de él (9). Por un dictamen médico nos enteramos de que Schreber «lo increpa, hasta vociferando, con palabras de amenaza y de insulto» (382);[28] le dice a voces que es preciso que se oculte ante él. Y él mismo comunica que el Sol empalidece en su presencia.[29] La participación que el Sol tiene en su destino se manifiesta en las importantes alteraciones que este presenta en su apariencia tan pronto como a Schreber le sobrevienen cambios —p. ej., en las primeras semanas de su residencia en Sonnenstein (135)—. El propio Schreber nos facilita la interpretación de este mito solar. Identifica al Sol directamente con Dios, ora con el Dios inferior (Arimán),[30] ora con el

27 [«*Vorhof*», palabra con que se designa también una zona de los genitales femeninos. Aparece en el análisis de «Dora» (1905*e*), *AE*, **7**, pág. 87.]

28 «El Sol es una puta» (384). {«Sol» es femenino en alemán: «*die Sonne*».}

29 «Por lo demás, el Sol me ofrece ahora una imagen diversa de la que tenía de él en las épocas anteriores a mi enfermedad. Sus rayos empalidecen ante mí cuando hablo en voz alta vuelto hacia ellos. Puedo mirar tranquilamente el Sol enceguecièndome apenas, mientras que cuando estaba sano me habría resultado imposible, lo mismo que a los demás hombres, mirar el Sol durante un minuto entero» (139*n.*). [Este punto es mencionado nuevamente por Freud en el «Apéndice», *infra*, págs. 74-5.]

30 «Este es ahora (desde julio de 1894) identificado con el Sol por las voces que me hablan» (88).

superior: «Al día siguiente (. . .) vi al Dios superior (Ormuz), pero esta vez no con los ojos de mi espíritu, sino con los de mi cuerpo. Era el Sol, mas no el Sol en su manifestación habitual, consabida para todos los hombres, sino. . .», etc. (137-8). Es bien consecuente, entonces, que no lo trate de manera diversa que al propio Dios.

No soy yo responsable por la monotonía de las soluciones psicoanalíticas si aduzco que el Sol, a su vez, no es otra cosa que un símbolo sublimado del padre. El simbolismo se establece aquí con prescindencia del género gramatical; en alemán, quiero decir, pues en la mayoría de las otras lenguas «Sol» no es femenino, sino masculino. Su contraparte en este espejamiento de la pareja parental es la «Madre Tierra», así calificada universalmente. En la resolución psicoanalítica de fantasías patógenas en neuróticos uno halla corroborada esta tesis con harta frecuencia. Al vínculo con mitos cósmicos no haré más que consignarlo.

Por una de mis pacientes, que había perdido a su padre muy temprano y buscaba reencontrarlo en todo lo grande y sublime de la naturaleza, he considerado probable que el himno de Nietzsche «Antes del nacimiento del Sol» expresara esa misma añoranza.[31] Otro paciente, a quien la neurosis le sobrevino tras la muerte de su padre, tuvo su primer ataque de angustia y vértigo cuando el Sol lo iluminó mientras trabajaba en la huerta con la azada; sustentó de manera autónoma la interpretación de que «se angustia porque el padre ha mirado cómo él trabajaba a la madre con un instrumento aguzado». Cuando yo aventuré una objeción sensata, dio verosimilitud a su concepción comunicándome que ya en vida de su padre lo había comparado con el Sol, es verdad que entonces con propósito paródico. Todas las veces que le preguntaron adónde iba su padre ese verano, él respondió con las tonantes palabras del «Prólogo en el cielo»:

«. . .su prescrito viaje acaba
con el fragor del trueno».[32]

Por consejo médico, el padre solía visitar todos los años Marienbad, lugar de restablecimiento. En este enfermo, la postura infantil hacia el padre se había abierto paso en dos tiempos. Mientras él vivió, total sublevación y discordia franca; inmediatamente después de su muerte, una neurosis

[31] *Así habló Zaratustra*, parte III. — También Nietzsche conoció a su padre sólo cuando niño.

[32] [Goethe, *Fausto*, parte I.]

fundada en una sumisión de esclavo y una obediencia de efecto retardado {*nachträglich*}.[33]

Por tanto, también en el caso Schreber nos encontramos en el terreno bien familiar del complejo paterno.[34] Si la lucha con Flechsig se le revela al enfermo como un conflicto con Dios, nosotros no podemos menos que traducirlo a un conflicto infantil con el padre amado, conflicto del cual unos detalles que desconocemos han comandado el contenido del delirio. No falta nada del material que suele ser descubierto por el análisis en casos semejantes; todo está subrogado por alguna indicación. En estas vivencias infantiles el padre aparece como el perturbador de la satisfacción buscada por el niño, autoerótica las más de las veces, que en la posterior fantasía a menudo se sustituye por otra menos ingloriosa.[35] En el desenlace del delirio de Schreber, la fantasía sexual infantil celebra un triunfo grandioso; la voluptuosidad misma es dictada por el temor de Dios, y Dios mismo (el padre) no deja de exigírsela al enfermo. La más temida amenaza del padre, la castración, ha prestado su material a la fantasía de deseo de la mudanza en mujer, combatida primero y aceptada después. La referencia a una culpa, encubierta por la formación sustitutiva «almicidio», es muy nítida. El enfermero jefe es hallado idéntico al vecino Von W. [pág. 38], el cual, según las voces, lo había acusado falsamente de onanismo (108). Las voces dicen, fundamentando en cierto modo la amenaza de castración: «En efecto, usted debe ser *figurado* como dado a vicios voluptuosos» (127-8).[36] Por último, la compulsión de pensar

33 [Véanse algunos comentarios sobre la «obediencia de efecto retardado» en el análisis del pequeño Hans (1909*b*), *AE*, **10**, pág. 31.]

34 Análogamente, la «fantasía femenina de deseo» de Schreber no es sino una de las plasmaciones típicas del complejo nuclear infantil.

35 Véanse las puntualizaciones que hago sobre esto en mi análisis del «Hombre de las Ratas» (1909*d*) [*AE*, **10**, págs. 162-3*n*.].

36 Los sistemas de «figurar» [128*n*.] y de «anotar» (126) apuntan, en conexión con las «almas probadas», a vivencias escolares. [En el «lenguaje fundamental», al proceso de purificación de las almas tras la muerte (cf. pág. 22) se lo designaba «*Prüfung*», la palabra alemana corriente para «examen escolar», pero aplicada también a todo tipo de «examen» o «prueba». A las almas todavía no purificadas no se les decía, como habría sido natural, «no probadas», sino que por la tendencia del «lenguaje fundamental» a los eufemismos se las llamaba, por el contrario, «probadas». Análogamente, el término «figurar» significaba «desfigurar» o «figurar impropiamente». (Cf. pág. 49, *n*. 26.) Mediante el sistema de «anotar», los pensamientos y acciones de Schreber, y todo lo que se vinculaba con él, era anotado año tras año por seres a medias inteligentes, probablemente situados en remotos cuerpos estelares.]

(47) a que el enfermo se sometía por suponer que, si dejaba de pensar un momento, Dios creería que se había vuelto estúpido y se retiraría de él [cf. pág. 25], es la reacción (que nos resulta familiar por otros casos) ante la amenaza o el temor de que uno perdería el entendimiento [37] por causa del quehacer sexual, en especial del onanismo. Dada la enorme suma de ideas delirantes hipocondríacas que el enfermo desarrolla,[38] quizá no deba atribuirse mucho valor al hecho de que algunas de ellas coincidan literalmente con los temores hipocondríacos de los onanistas.[39]

Quien fuera más osado que yo en la interpretación o, por vínculos con la familia Schreber, supiera más sobre personas, ambientes y pequeños episodios, hallaría por fuerza más fácil reconducir a sus fuentes numerosos detalles del delirio de Schreber y, así, discernir su significado. Y ello a pesar de la censura a que fueron sometidas las *Memorias*. En cuanto a nosotros, no tenemos más remedio que conformarnos con un esbozo así, vago, del material infantil a que la paranoia contraída recurrió para figurar el conflicto actual.

Quizá tenga yo derecho a agregar todavía algo para fundamentar aquel conflicto que estalló en torno de la fantasía femenina de deseo. Sabemos que nuestra tarea es entramar el surgimiento de una fantasía de deseo con una *frustración* [cf. pág. 58, *n*. 9], una privación en la vida real y objetiva. Ahora bien, Schreber nos confiesa una privación así. Su

[37] «Esta era la meta buscada, como se lo confesó antes con total franqueza en la frase, oída por mí innumerables veces, que partía del Dios superior: "Queremos destruirle el entendimiento"» (206*n*.).

[38] No omitiré apuntar aquí que sólo consideraré digna de confianza a una teoría de la paranoia si ha conseguido introducir en su nexo los síntomas concomitantes *hipocondríacos*, de casi regular presencia. Me parece que la hipocondría ocupa respecto de la paranoia la misma posición que la neurosis de angustia respecto de la histeria. [La posición de la hipocondría fue examinada con cierto detenimiento por Freud en «Introducción del narcisismo» (1914*c*), *AE*, **14**, págs. 80 y sigs.]

[39] «Por eso intentaron bombearme hacia afuera la médula espinal, lo cual aconteció por medio de los llamados "hombres pequeños" que me fueron colocados en los pies. Sobre estos hombres pequeños, que mostraban algún parentesco con la aparición del mismo nombre ya mencionada en el capítulo VI, más adelante comunicaré todavía algo; por regla general eran dos, un "pequeño Flechsig" y un "pequeño Von W.", cuyas voces yo oía, también, en mis pies» (154). — [La expresión «*gleichnamigen*» {«del mismo nombre»} fue accidentalmente omitida de la cita en todas las ediciones en alemán.] Von W. es el mismo de quien partió la imputación de onanismo. El propio Schreber designa a los «hombres pequeños» como una de las apariciones más asombrosas y en cierto sentido más enigmáticas (157). Parece que hubieran surgido de una condensación de niños y... espermatozoides.

matrimonio, que él pinta dichoso en lo demás, no le dio hijos, sobre todo no el hijo varón que lo habría consolado por la pérdida de padre y hermano, y hacia quien pudiera afluir la ternura homosexual insatisfecha.[40] Su raza corría el riesgo de extinguirse, y parece que estaba bastante orgulloso de su linaje y familia. «Los Flechsig y los Schreber pertenecían, en efecto, como rezaba la expresión, a "la más alta nobleza celeste", y en especial los Schreber llevaban el título de "marqueses de Tuscia y Tasmania", siguiendo una costumbre de las almas de adornarse, por una suerte de vanagloria personal, con títulos terrenales algo altisonantes» (24).[41] El gran Napoleón, si bien tras arduas luchas interiores, admitió separarse de su Josefina porque ella no podía dar herederos a la dinastía;[42] acaso el doctor Schreber forjó la fantasía de que si él fuera mujer sería más apto para tener hijos, y así halló el camino para resituarse en la postura femenina frente al padre, de la primera infancia. Entonces, el posterior delirio, pospuesto de continuo al futuro, según el cual por su emasculación el mundo se poblaría «de hombres nuevos de espíritu schreberiano» (288), estaba destinado a remediar su falta de hijos. Si los «hombres pequeños» que el propio Schreber halla tan enigmáticos son hijos, nos resulta bien comprensible que se reunieran sobre su cabeza en gran número (158); son, realmente, los «hijos de su espíritu».[43]

[40] «Tras la curación de mi primera enfermedad, he convivido con mi esposa ocho años, asaz felices en general, ricos también en honores externos, y sólo de tiempo en tiempo turbados por la repetida frustración de la esperanza de concebir hijos» (36).

[41] A raíz de esta manifestación, en la que campea, conservada en el delirio, la amable ironía de sus días sanos, rastrea por los pasados siglos los vínculos entre las familias Flechsig y Schreber, cual un novio que no puede concebir cómo vivió tantos años sin conocer a su amada y pretendiera a toda costa haberla conocido mucho antes.

[42] En este sentido, es digna de mención una advertencia del paciente contra indicaciones contenidas en la pericia médica: «Jamás he acariciado la idea de un *divorcio* ni dado a entender indiferencia por la continuación del vínculo matrimonial, como lo haría suponer un giro empleado en la pericia, a saber, que yo "salí enseguida al paso indicando que mi esposa podía obtener el divorcio si lo quería"» (436).

[43] Sobre la figuración del nacimiento del padre y sobre el nacimiento de Atenea, véase lo que sostengo en el historial clínico del «Hombre de las Ratas» (1909*d*), *AE*, **10**, pág. 182*n*.]

III. Acerca del mecanismo paranoico

Hasta aquí hemos tratado sobre el complejo paterno que gobierna al caso Schreber y sobre la fantasía central de deseo de la enfermedad contraída. Pero respecto de la paranoia como forma patológica no hay en todo esto nada característico, nada que no pudiéramos hallar, y en efecto hallamos, en otras neurosis. Tenemos que situar la especificidad de la paranoia (o de la demencia paranoide) en algo diverso: en la particular forma de manifestarse los síntomas; y nuestra expectativa no consistirá en imputarla a los complejos, sino al mecanismo de la formación de síntoma o al de la represión. Diríamos que el carácter paranoico reside en que para defenderse de una fantasía de deseo homosexual se reacciona, precisamente, con un delirio de persecución de esa clase.

Tanto más sustantivo es que la experiencia nos alerta para atribuir a la fantasía de deseo homosexual, justamente, un vínculo más íntimo, quizá constante, con la forma de la enfermedad. Desconfiando de mi propia experiencia, en los últimos años indagué con mis amigos C. G. Jung, de Zurich, y S. Ferenczi, de Budapest, una serie de casos de patología paranoide observados por ellos, en relación con este punto. Los historiales clínicos que poseíamos como material de indagación eran tanto de hombres como de mujeres, de diferentes razas, profesiones y rangos sociales, y vimos con sorpresa cuán nítidamente se discernía en todos ellos, en el centro del conflicto patológico, la defensa frente al deseo homosexual, y cómo todos habían fracasado en dominar su homosexualidad reforzada desde lo inconciente.[1] Esto no respondía en absoluto a nuestra expectativa. Ocurre que en la paranoia la etiología sexual no es, en modo alguno, evidente; en cambio, en su causación resaltan de manera llamativa mortificaciones y relegamientos sociales, sobre todo en el varón. Ahora bien, apenas hace falta ahondar un poco para discernir en estos perjuicios sociales, como lo genuinamente eficaz, la participación de los componentes homose-

[1] Una ulterior confirmación se encuentra en el análisis del paranoide J. B. por A. Maeder (1910). Lamento no haber podido leer este trabajo mientras redactaba el mío.

xuales de la vida de sentimientos. Sin duda, mientras el quehacer normal nos impida mirar en lo profundo de la vida anímica, es lícito poner en tela de juicio que los vínculos de sentimiento de un individuo con sus prójimos en la vida social tengan que ver con el erotismo, sea desde el punto de vista fáctico o el genético. Por regla general, el delirio descubre esos vínculos y reconduce el sentimiento social a su raíz en el deseo erótico sensual grosero. Tampoco el doctor Schreber, cuyo delirio culmina en una fantasía de deseo homosexual que es imposible desconocer, había presentado mientras estuvo sano —lo atestiguan todos los informes— indicio alguno de homosexualidad en el sentido vulgar.

Opino que no será superfluo ni injustificado mi intento de mostrar que nuestra inteligencia de hoy —procurada por el psicoanálisis— sobre los procesos anímicos ya es capaz de hacernos entender el papel del deseo homosexual en la contracción de una paranoia. Indagaciones recientes [2] nos han llamado la atención sobre un estadio en la historia evolutiva de la libido, estadio por el que se atraviesa en el camino que va del autoerotismo al amor de objeto.[3] Se lo ha designado «*Narzissismus*»; prefiero la designación «*Narzissmus*», no tan correcta tal vez, pero más breve y menos malsonante.[4] Consiste en que el individuo empeñado en el desarrollo, y que sintetiza {*zusammfassen*} en una unidad sus pulsiones sexuales de actividad autoerótica, para ganar un objeto de amor se toma primero a sí mismo, a su cuerpo propio, antes de pasar de este a la elección de objeto en una persona ajena. Una fase así, mediadora entre autoerotismo y elección de objeto, es quizá de rigor en el caso normal; parece que numerosas personas demoran en ella un tiempo insólitamente largo, y que de ese estado es mucho lo que queda pendiente para ulteriores fases del desarrollo. En este sí-mismo {*Selbst*} tomado como objeto de amor puede ser que los genitales sean ya lo principal. La continuación de ese camino lleva a elegir un objeto con genitales parecidos; por tanto, lleva a la heterosexualidad a través de la elección homosexual de objeto. Respecto de quienes luego serán homosexuales manifiestos, suponemos que nunca se han librado de la exigencia de unos genitales iguales a los suyos en el objeto;

[2] Sadger (1910*b*) y Freud (1910*c*).

[3] Cf. *Tres ensayos de teoría sexual* (Freud, 1905*d*) [*AE*, **7**, pág. 133*n*.; el pasaje en cuestión —en el cual aparece mencionado por primera vez, quizás, el tema del narcisismo en una publicación de Freud— fue agregado en la segunda edición del libro, de 1910].

[4] [Véase una nota mía en «Introducción del narcisismo» (1914*c*), *AE*, **14**, pág. 71, *n*. 1.]

para ello ejercen relevante influjo las teorías sexuales infantiles que, en principio, atribuyen los mismos genitales a ambos sexos.[5]

Tras alcanzar la elección de objeto heterosexual, las aspiraciones homosexuales no son —como se podría pensar— canceladas ni puestas en suspenso, sino meramente esforzadas a apartarse de la meta sexual y conducidas a nuevas aplicaciones. Se conjugan entonces con sectores de las pulsiones yoicas para constituir con ellas, como componentes «apuntalados»,[6] las pulsiones sociales, y gestan así la contribución del erotismo a la amistad, la camaradería, el sentido comunitario y el amor universal por la humanidad. En los vínculos sociales normales entre los seres humanos difícilmente se colegiría la verdadera magnitud de estas contribuciones de fuente erótica con inhibición de la meta sexual. Y, por otra parte, en este mismo nexo se inserta el hecho de que homosexuales manifiestos, justamente —y entre ellos, de nuevo, los que resisten el quehacer sensual—, descuellen por una participación de particular intensidad en los intereses de la humanidad, unos intereses surgidos por sublimación del erotismo.

En *Tres ensayos de teoría sexual*[7] formulé la opinión de que cada estadio de desarrollo de la psicosexualidad ofrece una posibilidad de «fijación» y, así, un lugar de predisposición.[8] Personas que no se han soltado por completo del estadio del narcisismo, vale decir, que poseen {*besitzen*} allí una fijación que puede tener el efecto de una predisposición patológica, están expuestas al peligro de que una marea alta de libido que no encuentre otro decurso someta sus pulsiones sociales a la sexualización, y de ese modo deshaga las sublimaciones que había adquirido en su desarrollo. A semejante resultado puede llevar todo cuanto provoque una corriente retrocedente de la libido («regresión»); tanto, por un lado, un refuerzo colateral por desengaño con la mujer,

5 [Cf. «Sobre las teorías sexuales infantiles» (Freud, 1908*c*).]

6 [En «Introducción del narcisismo» (1914*c*), escrito unos tres años después que el presente trabajo, afirma Freud: «Las pulsiones sexuales se apuntalan (*lehnen sich an*) al principio en la satisfacción de las pulsiones yoicas...» (*AE*, **14**, pág. 84). De ahí derivó «*Anlehnungstypus*», tipo de elección de objeto «por apuntalamiento» o «anaclítico», sobre el cual hago algunas consideraciones en una nota al pie de ese pasaje. Cf. también *ibid.*, pág. 126.]

7 [(1905*d*), *AE*, **7**, pág. 215.]

8 [Esto recibe mayor elucidación en «La predisposición a la neurosis obsesiva» (1913*i*), *infra*, págs. 337-8; en dicha obra se somete a un examen mucho más completo el tema de este párrafo en su conjunto.]

una retroestasis directa por fracasos en los vínculos sociales con el hombre —casos ambos de «frustración»—, como, por otro lado, un acrecentamiento general de la libido demasiado violento para que pueda hallar tramitación por los caminos ya abiertos, y que por eso rompe el dique en el punto más endeble del edificio.[9] Puesto que en nuestros análisis hallamos que los paranoicos *procuran defenderse de una sexualización así de sus investiduras pulsionales sociales*, nos vemos llevados a suponer que el punto débil de su desarrollo ha de buscarse en el tramo entre autoerotismo, narcisismo y homosexualidad, y allí se situará su predisposición patológica; quizá la podamos determinar aún con mayor exactitud. Una predisposición semejante debimos atribuir a la *dementia praecox* de Kraepelin o *esquizofrenia* (según Bleuler), y esperamos obtener en lo sucesivo puntos de apoyo para fundar el distingo en la forma y desenlace de ambas afecciones por medio de unas diferencias que les correspondan en la fijación predisponente.

Si, de tal suerte, sostenemos que el núcleo del conflicto en la paranoia del varón es la invitación de la fantasía de deseo homosexual, *amar al varón*, no olvidaremos que para certificar un supuesto tan importante es premisa indispensable indagar un gran número de todas las formas de afección paranoica. Por eso, debemos estar preparados para restringir nuestra tesis, llegado el caso, a un solo tipo de paranoia. Sin embargo, subsiste el hecho asombroso de que todas las formas principales, consabidas, de la paranoia pueden figurarse como unas contradicciones a una frase sola: «*Yo* [un varón] *lo amo* [a un varón]»,* y aun agotan todas las formulaciones posibles de esta contradicción.

A la frase «Yo lo amo [al varón]» la contradice

a. El delirio de persecución, proclamando en voz alta: «Yo no lo *amo* – pues yo lo *odio*».

Esta contradicción, que en lo inconciente[10] no podría rezar de otro modo, no puede devenirle conciente al para-

[9] [Esta cuestión se trata con más detalle en un trabajo un poco posterior, «Sobre los tipos de contracción de neurosis» (1912*c*), *infra*, págs. 239-45, en cuya «Nota introductoria» considero el uso por parte de Freud del término «*Versagung*» {«frustración» o «denegación»}, que ya había aparecido *supra*, pág. 53.]

* {Los corchetes son de Freud.}

[10] En su versión en el «lenguaje fundamental» [cf. pág. 23], según diría Schreber.

noico en esta forma. El mecanismo de la formación de síntoma en la paranoia exige que la percepción interna, el sentimiento, sea sustituida por una percepción de afuera. Así, la frase «pues yo lo odio» se muda, por *proyección*, en esta otra: «*El me odia* (me persigue), lo cual me justificará después para odiarlo». Entonces, el sentimiento inconciente que pulsiona aparece como consecuente de una percepción exterior:

«Yo no lo *amo* – pues yo lo *odio* – porque ÉL ME PERSIGUE».

La observación no deja ninguna duda sobre que el perseguidor no es otro que el otrora amado.

b. Otro punto de ataque para la contradicción lo registra la *erotomanía*, que sin esta concepción permanecería totalmente incomprensible:

«Yo no *lo* amo – pues yo *la* amo».

Y aquella misma compulsión a proyectar imprime a la frase esta mudanza: «Yo noto que *ella* me ama».

«Yo no *lo* amo – yo *la* amo – porque ELLA ME AMA».

Muchos casos de erotomanía podrían impresionar como *unas fijaciones heterosexuales exageradas y disformes, que* no tuvieran otro fundamento que ese, si no prestáramos atención a la circunstancia de que todos esos enamoramientos no se instalan con la percepción interna del amar, sino con la del ser-amado, que viene de afuera. Ahora bien, en esta forma de la paranoia también la frase intermedia «yo *la* amo» puede devenir conciente, porque su contradicción a la primera frase no es diametral {*kontradiktorisch*}, no es tan inconciliable como la que media entre amar y odiar. En efecto, sigue siendo posible amar*la* además de amar*lo*. De esta suerte, puede suceder que el sustituto de proyección «*ella me ama*» sea relegado de nuevo por la frase «Pues yo *la* amo», del «lenguaje fundamental».

c. La tercera y última variedad posible de la contradicción sería ahora el delirio de celos, que podemos estudiar en formas características en el varón y la mujer.

α. El delirio de celos del alcohólico. El papel del alcohol en esta afección se nos ha vuelto inteligible en todos sus aspectos. Sabemos que este medio de goce cancela inhibiciones y deshace sublimaciones. No es raro que el varón sea empujado al alcohol por el desengaño con la mujer, pero esto, por regla general, equivale a decir que ingresa en la taberna y en la sociedad de los varones, donde halla la satis-

facción del sentimiento que echa de menos en su hogar con la mujer. Y si estos varones devienen objetos de una investidura {*Besetzung*} libidinosa más intensa en su inconciente, se defiende de ella mediante la tercera variedad de la contradicción:

«No *yo* amo al varón – *es ella quien lo ama*», y sospecha de la mujer con todos los hombres a quienes él está tentado de amar.

Es fuerza que aquí falte la desfiguración proyectiva, porque con el cambio de vía del sujeto que ama el proceso es arrojado sin más fuera del yo. Que la mujer ame a los hombres sigue siendo asunto de la percepción exterior; que uno mismo no ame, sino que odie, que uno no ame a esta persona, sino a estotra, he ahí sin duda unos hechos de la percepción interior.

β. De manera por entero análoga se establece la paranoia de celos en las mujeres.

«No *yo* amo a las mujeres – sino que *él las ama*». La mujer celosa sospecha del hombre con todas las mujeres que a ella misma le gustan a consecuencia de su narcisismo predisponente, devenido hiperintenso, y de su homosexualidad. En la elección de los objetos de amor atribuidos al hombre se manifiesta de manera inequívoca el período de la vida en que sobrevino la fijación; son a menudo personas ancianas, ineptas para el amor real, refrescamientos de las cuidadoras, sirvientas, amigas de su infancia, o directamente sus hermanas competidoras.

Ahora bien, se creería que una frase de tres eslabones como «*yo lo amo*» admitiría sólo tres variedades de contradicción. El delirio de celos contradice al sujeto, el delirio de persecución al verbo, la erotomanía al objeto. Sin embargo, es posible además una cuarta variedad de la contradicción, la desautorización en conjunto de la frase íntegra:

«*Yo no amo en absoluto, y no amo a nadie*», y esta frase parece psicológicamente equivalente —puesto que uno tiene que poner su libido en alguna parte— a la frase: «Yo me amo sólo a mí». Esta variedad de la contradicción nos da entonces por resultado el delirio de grandeza, que podemos concebir como *una sobrestimación sexual del yo propio* y, así, poner en paralelo con la consabida sobrestimación del objeto de amor.[11]

[11] Cf. *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*) [*AE*, 7, págs. 136-7]. La misma concepción y formulación se hallará en los trabajos de Abraham y Maeder a que ya hice referencia [págs. 39, *n*. 7, y 55*n*.].

No ha de carecer de valor para otros fragmentos de la doctrina de la paranoia que en la mayoría de las otras formas de afección paranoica se compruebe un suplemento de delirio de grandeza. Es que tenemos derecho a suponer que el delirio de grandeza es enteramente infantil y se lo sacrifica en el ulterior desarrollo de la sociedad, y, por otra parte, que ningún influjo lo sofoca de manera tan intensa como un enamoramiento que capture con fuerza al individuo:

«Pues donde el amor despierta, muere
el yo, el tenebroso déspota».[12]

Tras estas elucidaciones sobre la inesperada significatividad de la fantasía de deseo homosexual para la paranoia, volvamos sobre aquellos dos factores en que de antemano situaríamos lo característico de esta forma patológica [cf. pág. 55]: el mecanismo de la *formación de síntoma* y el de la *represión* {esfuerzo de desalojo}.

En principio, no tenemos ningún derecho a suponer que esos dos mecanismos sean idénticos, que la formación de síntoma se produzca por el mismo camino que la represión, por ejemplo recorriéndolo en la dirección opuesta. Semejante identidad en modo alguno es muy probable; no obstante, nos abstendremos de todo enunciado sobre ello antes de la indagación.

En la formación de síntoma de la paranoia es llamativo, sobre todo, aquel rasgo que merece el título de *proyección*. Una percepción interna es sofocada, y como sustituto de ella adviene a la conciencia su contenido, luego de experimentar cierta desfiguración, como una percepción de afuera. En el delirio de persecución, la desfiguración consiste en una mudanza de afecto; lo que estaba destinado a ser sentido adentro como amor es percibido como odio de afuera. Uno estaría tentado de postular este asombroso proceso como lo más sustantivo de la paranoia y absolutamente patognomónico de ella, si no recordara a tiempo que: 1) la proyección no desempeña el mismo papel en todas las formas de paranoia, y 2) no ocurre sólo en la paranoia, sino también bajo otras constelaciones de la vida anímica, y aun cabe atribuirle una participación regular en nuestra postura frente al mundo exterior. Si no buscamos en nosotros mismos, como en otros casos lo hacemos, las causas de ciertas sensaciones, sino que

[12] Dschelaleden Rumí, traducido al alemán por Rückert; tomado de la «Introducción» de Kuhlenbecks al volumen 5 de las obras de Giordano Bruno.

las trasladamos hacia afuera, también este proceso normal merece el nombre de proyección. Así advertidos de que en la inteligencia de la proyección estamos frente a procesos psicológicos más universales, nos decidimos a reservar el estudio de la proyección —y, con este, el del mecanismo de la formación paranoica de síntoma en general— para otro contexto,[13] aplicándonos ahora a buscar las representaciones que podamos formarnos acerca del mecanismo de la represión en la paranoia. A fin de justificar nuestra renuncia provisional, anticipo lo que descubriremos: la modalidad del proceso represivo se entrama de manera más íntima que la modalidad de la formación de síntoma con la historia de desarrollo de la libido y con la predisposición dada en ella.

En la consideración psicoanalítica hacemos derivar universalmente de la represión los fenómenos patológicos. Si consideramos mejor lo que «represión» designa, hallamos ocasión para descomponer el proceso en tres fases que admiten una buena separación conceptual.[14]

1. La primera fase consiste en la *fijación*, precursora y condición de cada «represión». El hecho de la fijación puede ser formulado como sigue: una pulsión o componente pulsional no recorre el desarrollo previsto como normal y, a consecuencia de esa inhibición del desarrollo, permanece en un estadio más infantil. La corriente libidinosa respectiva se comporta respecto de las formaciones psíquicas posteriores como una que pertenece al sistema del inconciente, como una reprimida. Ya dijimos [págs. 57-8] que en tales fijaciones de las pulsiones reside la predisposición a enfermar luego y, podemos agregar, sobre todo el determinismo para el desenlace de la tercera fase de la represión.

2. La segunda fase es la represión propiamente dicha, que hasta ahora hemos considerado de preferencia. Ella parte de los sistemas del yo de desarrollo más alto, susceptibles de conciencia, y en verdad puede ser descrita como un «esfuerzo de dar caza» {«*Nachdrängen*»}. Impresiona como un proceso esencialmente activo, mientras que la fijación se presenta como un retardo en verdad pasivo. A la represión

[13] [No parece haber trazas de dicho estudio; quizá fue emprendido en uno de los siete trabajos metapsicológicos que no han podido encontrarse; cf. mi «Nota introductoria» a los «Trabajos sobre metapsicología», *AE*, **14**, pág. 102.]

[14] [Lo que sigue se reproduce, con leves diferencias, en «La represión» (1915*d*), *AE*, **14**, pág. 143. Ya había sido bosquejado en la carta que Freud envió a Ferenczi el 6 de diciembre de 1910 (Jones, 1955, pág. 499).]

sucumben los retoños psíquicos de aquellas pulsiones que primariamente se retrasaron, cuando por su fortalecimiento se llega al conflicto entre ellas y el yo (o las pulsiones acordes con el yo), o bien aquellas aspiraciones psíquicas contra las cuales, por otras razones, se eleva una fuerte repugnancia. Ahora bien, esta última no traería por consecuencia la represión si no se estableciera un enlace entre las aspiraciones desagradables, por reprimir, y las ya reprimidas. Toda vez que ello sucede, la repulsión de los sistemas concientes y la atracción de los inconcientes ejercen un efecto de igual sentido para el logro de la represión. En realidad, los dos casos que hemos separado pueden dividirse de manera no tan tajante y distinguirse sólo por un más o un menos en cuanto a la contribución de las pulsiones primariamente reprimidas.

3. Como tercera fase, y la más sustantiva para los fenómenos patológicos, cabe mencionar el fracaso de la represión, la *irrupción*, el *retorno de lo reprimido.* Tal irrupción se produce desde el lugar de la fijación y tiene por contenido una regresión del desarrollo libidinal hasta ese lugar.

En cuanto a las diversidades de la fijación, ya las hemos consignado; ellas son tantas cuantos estadios hay en el desarrollo de la libido. Tenemos que estar preparados para hallar otras diversidades en los mecanismos de la represión propiamente dicha y en los de la irrupción (o de la formación de síntoma), y desde ahora estamos autorizados a conjeturar que no podremos reconducirlas todas a la sola historia de desarrollo de la libido.

Es fácil colegir que con estas elucidaciones rozamos el problema de la elección de neurosis, que, empero, no puede ser abordado sin trabajos preparatorios de otra índole. [Cf. págs. 66 y 71-2.] Acordémonos ahora de que ya hemos tratado sobre la fijación, hemos pospuesto la formación de síntoma, y limitémonos a este problema: si del análisis del caso Schreber se obtiene alguna referencia al mecanismo de la represión (propiamente dicha) que prevalece en la paranoia.

En el apogeo de la enfermedad, se formó en Schreber, bajo el influjo de unas visiones «de naturaleza en parte horrorosa, pero en parte también de una indescriptible grandiosidad» (73), la convicción sobre una gran catástrofe, un sepultamiento {fin} del mundo. Voces le decían que estaba perdida la obra de un pasado de 14.000 años, a la Tierra no le quedaban sino 212 años de vida (71); en el último período de su estadía en el instituto de Flechsig consideraba

ya trascurrido ese lapso. El mismo era el «único hombre real que quedaba», y a las pocas figuras humanas que aún veía —el médico, los enfermeros y pacientes— las declaraba «hombres de milagro, improvisados de apuro». De tiempo en tiempo se abría paso también la corriente recíproca; le presentaban una hoja de periódico donde se leía la noticia de su propia muerte (81), él había sido hechizado en una figura segunda, inferior, y fallecido mansamente en esa figura un buen día (73). Pero la plasmación del delirio que retenía al yo y sacrificaba al mundo demostró ser con mucho la más potente. Acerca de la causación de esta catástrofe, él se formaba diversas representaciones; pensaba ora en un congelamiento por retiro del Sol, ora en una destrucción por terremotos, donde él como «visionario» alcanzaba un papel de fundador parecido al que supuestamente había tenido otro visionario en el terremoto de Lisboa de 1755 (91). O era Flechsig el culpable, pues con sus artes ensalmadoras había sembrado miedo y terror entre los hombres, destruido las bases de la religión y causado la propagación de una nerviosidad e inmoralidad universales, a consecuencia de lo cual unas pestes devastadoras se desataron sobre el género humano (91). De cualquier modo, el sepultamiento del mundo era la consecuencia del conflicto que había estallado entre él y Flechsig o, según se figuraba la etiología en la segunda fase del delirio, de su lazo ahora indisoluble con Dios, vale decir, el resultado necesario de haber contraído él su enfermedad. Años después, cuando el doctor Schreber hubo regresado a la comunidad humana y no pudo descubrir, en los libros, piezas musicales y bienes de uso devueltos a sus manos, nada conciliable con el supuesto de un gran abismo temporal en la historia de la humanidad, admitió que su concepción ya no podía tenerse en pie: «...no puedo sustraerme de admitir que, *exteriormente considerado*, todo ha permanecido como antes. *En cuanto a saber si de todos modos no se ha consumado una alteración interior de profundo influjo*, más adelante me referiré a ello» (84-5). No podía dudar de que el mundo había caído sepultado durante su enfermedad, y el que ahora veía ante sí no era, entonces, el mismo.

Semejante catástrofe del mundo durante el estadio turbulento de la paranoia tampoco es rara en otros historiales clínicos.[15] En el terreno de nuestra concepción de la «inves-

[15] Una variedad, motivada de otra suerte, del «sepultamiento del mundo» sobreviene en el apogeo del éxtasis amoroso (*Tristán e Isolda*, de Wagner); aquí no es el yo, sino un objeto, el que absorbe todas

tidura libidinal», y si nos guiamos por la apreciación de los demás hombres como «improvisados de apuro», no nos resultará difícil explicar esas catástrofes.[16] El enfermo ha sustraído de las personas de su entorno, y del mundo exterior en general, la investidura libidinal que hasta entonces les había dirigido; con ello, todo se le ha vuelto indiferente y sin envolvimiento para él, y tiene que explicarlo, mediante una racionalización secundaria, como cosa «de milagro, improvisada de apuro». El sepultamiento del mundo es la proyección de esta catástrofe interior; su mundo subjetivo se ha sepultado desde que él le ha sustraído su amor.[17]

Tras la maldición con la que Fausto reniega del mundo, el coro de espíritus canta:

> «¡Ay! ¡Ay!
> ¡Has destruido
> con puño poderoso
> este bello mundo!
> ¡Se hunde, se despeña!
> ¡Un semidiós lo ha hecho pedazos!
> . . . .
> ¡Más potente
> para los hijos de la Tierra,
> más espléndido,
> reconstrúyelo,
> dentro de tu pecho reconstrúyelo!».[18]

Y el paranoico lo reconstruye, claro que no más espléndido, pero al menos de tal suerte que pueda volver a vivir dentro de él. Lo edifica de nuevo mediante el trabajo de su delirio. *Lo que nosotros consideramos la producción patológica, la formación delirante, es, en realidad, el intento de restablecimiento, la reconstrucción.*[19] Tras la catástrofe, ella

las investiduras dadas al mundo exterior. [Freud volvió sobre este punto en «Introducción del narcisismo» (1914*c*), *AE*, **14**, pág. 74.]

[16] Cf. Abraham (1908) y Jung (1907). En el breve trabajo de Abraham están contenidos casi todos los puntos de vista esenciales expuestos en este estudio sobre el caso Schreber.

[17] Quizá no sólo le ha sustraído la investidura libidinal, sino el interés en general, vale decir, también las investiduras que parten del yo. Véase el examen de esta cuestión *infra* [págs. 68-9].

[18] [Goethe, *Fausto*, parte I, escena 4.]

[19] [Freud retomó esta idea, haciéndola extensiva a los síntomas de otras psicosis, en diversos lugares; cf. *infra*, pág. 71, así como «Introducción del narcisismo» (1914*c*), *AE*, **14**, págs. 72 y 83; «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, pág. 200; «Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños» (1917*d*), *AE*, **14**, págs. 228-9.]

se logra más o menos bien, nunca por completo; una «alteración interior de profundo influjo», según las palabras de Schreber, se ha consumado en el mundo. Pero el hombre ha recuperado un vínculo con las personas y cosas del mundo, un vínculo a menudo muy intenso, si bien el que antes era un vínculo de ansiosa ternura puede volverse hostil. Diremos, pues: el proceso de la represión propiamente dicha consiste en un desasimiento de la libido de personas —y cosas— antes amadas. Se cumple mudo; no recibimos noticia alguna de él, nos vemos precisados a inferirlo de los procesos subsiguientes. Lo que se nos hace notar ruidoso es el proceso de restablecimiento, que deshace la represión y reconduce la libido a las personas por ella abandonadas. En la paranoia, este proceso se cumple por el camino de la proyección. No era correcto decir que la sensación interiormente sofocada es proyectada hacia afuera; más bien inteligimos que lo cancelado adentro retorna desde afuera. La indagación a fondo del proceso de la proyección, que hemos pospuesto para otra oportunidad [cf. pág. 62, *n.* 13], nos aportará la definitiva certeza sobre esto.

Por ahora, no nos daremos por disconformes si la intelección recién adquirida nos fuerza a una serie de ulteriores exámenes.

1. La más somera reflexión nos dice que un desasimiento de la libido no puede ser exclusivo de la paranoia ni tener, en los otros casos en que sobreviene, unas consecuencias tan funestas. Es muy posible que el desasimiento de la libido sea el mecanismo esencial y regular de toda represión; nada sabremos sobre esto hasta que las otras afecciones de represión no hayan sido sometidas a un estudio análogo. Es seguro que en la vida anímica normal (y no sólo en el duelo) consumamos de continuo tales desasimientos de la libido de personas u otros objetos, sin enfermar por ello. Cuando Fausto reniega del mundo con aquellas maldiciones, de ahí no resulta ninguna paranoia u otra neurosis, sino un particular talante psíquico global. Por tanto, la soltura libidinal no puede ser en sí y por sí lo patógeno en la paranoia; hace falta un carácter particular que diferencie el desasimiento paranoico de la libido de otras variedades de ese mismo proceso. No resulta difícil proponer un carácter así. ¿Cuál es el ulterior destino de la libido liberada por aquella soltura? Normalmente, buscamos enseguida un sustituto para

la adherencia cancelada; hasta no lograrlo, conservamos la libido libre flotando dentro de la psique, donde origina tensiones e influye sobre el talante; en la histeria, el monto libidinal liberado se muda en inervaciones corporales o en angustia. Ahora bien, en la paranoia tenemos un indicio clínico de que la libido sustraída del objeto es llevada a un particular empleo. Recordemos que la mayoría de los casos de paranoia muestran un poco de delirio de grandeza [pág. 61], y que este último puede constituir por sí solo una paranoia. De ahí inferiremos que en la paranoia la libido liberada se vuelca al yo, se aplica a la magnificación del yo.[20] Así se vuelve a alcanzar el estadio del narcisismo, conocido por el desarrollo de la libido, estadio en el cual el yo propio era el único objeto sexual. En virtud de ese enunciado clínico supondremos que los paranoicos conllevan una *fijación en el narcisismo*, y declaramos que *el retroceso desde la homosexualidad sublimada hasta el narcisismo* indica el monto de la *regresión* característica de la paranoia.[21]

2. Una objeción de igual evidencia puede apoyarse en el historial clínico de Schreber (y en muchos otros) aduciendo que el delirio de persecución (hacia Flechsig) se presentó inequívocamente antes que la fantasía de fin {sepultamiento} del mundo, de suerte que el supuesto retorno de lo reprimido habría precedido a la represión misma, lo cual es un evidente contrasentido. Atendiendo a esta objeción, debemos descender de la consideración más general a la apreciación en detalle de estas complicadísimas constelaciones reales. Es preciso admitir la posibilidad de que ese desasimiento de la libido pueda ser tanto parcial, un retiro de un complejo único, como general. Y acaso la soltura parcial sea, con mucho, la más frecuente y la que introduce a la general, puesto que en principio es la única motivada por los influjos de la vida. Después puede seguir siendo parcial o perfeccionarse en una soltura general que se anuncie de manera estridente mediante el delirio de grandeza. En el caso de Schreber, el desasimiento de la libido de la persona de Flechsig pudo ser lo primario; pronto lo siguió {*nachfolgen*} el delirio que recondujo otra vez la libido a Flechsig (con signo negativo, como marca de la represión sobrevenida), cancelando así la obra de la represión. Ahora vuelve a desatarse la lucha represiva, pero esta vez se vale de medios más poderosos; en

[20] [En «Introducción del narcisismo» (1914*c*), *AE*, **14**, pág. 83, se indaga más a fondo el papel que cumple la megalomanía en la esquizofrenia.]

[21] [Cf. además «La predisposición a la neurosis obsesiva» (1913*i*), *infra*, pág. 338.]

la medida en que el objeto impugnado deviene lo más importante en el mundo exterior, por una parte quiere atraerse toda libido, por la otra moviliza contra sí todas las resistencias, y la lucha en torno de ese objeto único se vuelve comparable a una batalla general en cuyo trascurso el triunfo de la represión se expresa por el convencimiento de que el mundo ha sido sepultado y ha quedado el sí-mismo solo. Si se abarcan panorámicamente las artificiosas construcciones que el delirio de Schreber edifica sobre suelo religioso (la jerarquía divina, las almas probadas, los vestíbulos del cielo, el Dios inferior y el superior), se puede medir, en inferencia retrospectiva, cuán grande riqueza de sublimaciones se ha arruinado por la catástrofe del desasimiento general de la libido.

3. Una tercera reflexión, que se sitúa en el terreno de los puntos de vista aquí desarrollados, nos sugiere preguntarnos si debemos suponer lo bastante eficaz el desasimiento general de la libido del mundo exterior como para explicar desde ahí el «sepultamiento del mundo», y si en tal caso no alcanzarían las investiduras yoicas[22] retenidas para mantener el *rapport* con el mundo exterior. Uno debería entonces hacer coincidir lo que llamamos investidura libidinal (interés desde fuentes eróticas) con el interés en general, o bien considerar la posibilidad de que una vasta perturbación en la colocación de la libido pueda inducir también una perturbación correspondiente en las investiduras yoicas. Ahora bien, estos son unos problemas para cuya respuesta carecemos de todo socorro y somos incompetentes. Distinto sería si pudiéramos partir de una doctrina de las pulsiones segura. En verdad, no poseemos nada parecido. Aprehendemos la pulsión como el concepto fronterizo de lo somático respecto de lo anímico, vemos en ella el representante {*Repräsentant*} psíquico de poderes orgánicos y aceptamos el distingo popu-

[22] [«*Ichbesetzungen*»; esta palabra, que vuelve a aparecer dos veces más en lo que sigue, es desgraciadamente ambigua. Tanto puede querer significar que el yo es el investido como el que inviste. En el presente contexto, empero, no puede haber duda de que se ha querido darle el segundo de esos significados. La expresión es equivalente a lo que en otro lugar (p. ej., en «Introducción del narcisismo» (1914*c*), *AE*, **14**, pág. 79) se denomina «*Ichinteresse*» {«interés yoico»}. Tal equivalencia se halla implícita en la siguiente oración de este párrafo, y por lo demás ya se la había establecido expresamente *supra*, pág. 65, *n*. 17. A veces, Freud emplea la expresión en su otro sentido; así, por ejemplo, en el trabajo sobre el narcisismo (*ibid.*, pág. 85) habla de «*die Ichbesetzung mit Libido*» {«la investidura del yo con libido»}. Si no se tiene presente esta ambigüedad, ella puede dar lugar a serias confusiones.]

lar entre pulsiones yoicas y pulsión sexual, que coincide, nos parece, con la doble situación del individuo, el cual aspira tanto a su propia conservación como a la de la especie.[23] Pero lo demás son construcciones que postulamos —y que por cierto estamos dispuestos a abandonar— para orientarnos en la maraña de los más oscuros procesos anímicos. Justamente, esperamos que las indagaciones psicoanalíticas sobre procesos anímicos patológicos nos impongan ciertas decisiones sobre los problemas de la doctrina de las pulsiones. Dado que tales indagaciones están en su infancia y se las realiza en forma aislada, es imposible que esa expectativa tenga cumplimiento aún. No se puede desechar la posibilidad de que las perturbaciones libidinales ejerzan unos efectos de contragolpe sobre las investiduras yoicas, como tampoco lo inverso, a saber, que alteraciones anormales en el interior del yo produzcan la perturbación secundaria o inducida de los procesos libidinales. Y aun es probable que procesos de esta índole constituyan el carácter diferenciador de la psicosis. Hoy por hoy somos incapaces de indicar lo que de ello importe para la paranoia. Querría destacar un solo punto de vista. No se puede afirmar que el paranoico, aun en el apogeo de la represión, haya retirado por completo su interés del mundo exterior, descripción esta última que es preciso adoptar, por ejemplo, con respecto a ciertas otras formas de psicosis alucinatoria (la *amentia* de Meynert). El paranoico percibe el mundo exterior, se da razón de sus alteraciones, la impresión que le produce lo incita a operaciones explicativas (los hombres «improvisados de apuro»), y por eso considero totalmente verosímil que su relación alterada con el mundo se pueda explicar de manera exclusiva o predominante por la falta del interés libidinal.[24]

4. Dados los estrechos vínculos de la paranoia con la *dementia praecox*, uno no puede dejar de preguntarse por el eventual influjo que la concepción expuesta para la primera ejercerá sobre la vigente para la segunda. Estimo bien justificado el paso que dio Kraepelin al fusionar en una nueva entidad clínica, junto con la catatonía y otras formas, mucho de lo que antes se llamara «paranoia», aunque fue un desacierto escoger para esa unidad el nombre de «*demen-*

[23] [Acerca de las cuestiones aquí planteadas se hallará un examen en mi «Nota introductoria» a «Pulsiones y destinos de pulsión» (1915*c*), *AE*, **14**, págs. 107 y sigs.]

[24] [En este párrafo se basaron las críticas de Jung que Freud discute en «Introducción del narcisismo» (1914*c*), *AE*, **14**, págs. 77-8.]

tia praecox». También a la designación de «esquizofrenia», propuesta por Bleuler para ese mismo grupo de formas, cabría objetarle que sólo parece utilizable si uno no recuerda su significado literal;* además, prejuzga demasiado, pues emplea para la denominación un carácter postulado en la teoría y que, por añadidura, no le es exclusivo y, a la luz de otros puntos de vista, no puede ser declarado el esencial. Pero, en general, no es muy importante cómo se nombre a los cuadros clínicos. Más sustantivo me parece conservar la paranoia como un tipo clínico independiente, aunque su cuadro harto a menudo se complique con rasgos esquizofrénicos; en efecto, desde el punto de vista de la teoría de la libido, se la puede separar de la *dementia praecox* por una diversa localización de la fijación predisponente y un mecanismo distinto del retorno [de lo reprimido] (formación de síntoma), no obstante tener en común con aquella el carácter básico de la represión propiamente dicha, a saber, el desasimiento libidinal con regresión al yo. Entiendo que lo más adecuado es bautizar a la *dementia praecox* con el nombre de «*parafrenia*», que, en sí mismo de contenido indeterminado, expresa sus vínculos con la paranoia (que conservaría su designación) y además recuerda a la hebefrenia incluida en ella. Y no importa que el nombre ya se haya propuesto antes para otra cosa, pues estas otras acepciones no han cobrado vigencia.[25]

* {«mente escindida».}

25 [El propósito de Freud, tal como se manifiesta por primera vez en este pasaje, era evidentemente que el término «parafrenia» remplazase a «*dementia praecox*» y a «esquizofrenia» y fuera diferenciado de una categoría afín, la «paranoia». Durante un tiempo lo usó con este sentido —p. ej., en «Sobre la iniciación del tratamiento» (1913*c*), *infra*, pág. 126—; pero no pasó mucho antes de que empezara a darle una acepción más amplia, abarcando con él tanto la «*dementia praecox*» como la «paranoia». Esto queda bien en claro en el trabajo sobre el narcisismo (1914*c*), donde reúne a ambas en la categoría de «las parafrenias» y distingue la «*dementia praecox* o parafrenia propiamente dicha» de la «paranoia» (*AE*, **14**, págs. 79 y 83). Que ese cambio de significado era deliberado lo muestra un pasaje de «La predisposición a la neurosis obsesiva» (1913*i*), *infra*, pág. 338; en la primera edición de dicho artículo, de fines de 1913, Freud se refería a «las otras dos psiconeurosis, que yo he denominado "parafrenia" y "paranoia"»; pero al reimprimírselo en 1918 esta última cláusula se convirtió en «reunidas por mí bajo el rótulo de "parafrenia"». Por último, en la 26ª de sus *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, pág. 385, escribió: «En una ocasión me permití hacer la propuesta de reunir paranoia y *dementia praecox* bajo la designación común de "parafrenia"». A partir de entonces, sin embargo, parece haber abandonado su intento de introducir este término.]

Abraham ha expuesto con particular vividez[26] cómo se destaca de manera clarísima en la *dementia praecox* el carácter del alejamiento de la libido del mundo exterior. A partir de ese carácter inferimos nosotros la represión por desasimiento libidinal. Y en cuanto a la fase de las alucinaciones tormentosas, también la aprehendemos, aquí, como fase de la lucha de la represión contra un intento de restablecimiento que pretende devolver la libido a sus objetos. [Cf. págs. 65-6.] En los delirios {*Delirie*}[27] y estereotipias motrices de la enfermedad, Jung [1908] ha discernido con extraordinaria perspicacia analítica los restos, convulsivamente retenidos, de las antiguas investiduras de objeto. Ese intento de recuperación, que el observador tiene por la enfermedad misma, no se sirve, empero, de la proyección, como en la paranoia, sino del mecanismo alucinatorio (histérico). He ahí una de las grandes diferencias respecto de la paranoia, susceptible de un esclarecimiento genético desde otro lado. El desenlace de la *dementia praecox*, toda vez que la afección no permanezca demasiado parcial, aporta la segunda diferencia. Aquel es, en general, más desfavorable que el de la paranoia; no triunfa, como en esta última, la reconstrucción, sino la represión. La regresión no llega hasta el narcisismo exteriorizado en el delirio de grandeza, sino hasta la liquidación del amor de objeto y el regreso al autoerotismo infantil. Por tanto, la fijación predisponente debe de situarse más atrás que en el caso de la paranoia, o sea, estar contenida al comienzo del desarrollo que partiendo del autoerotismo aspira al amor de objeto. Por otro lado, no es en modo alguno probable que los arrestos homosexuales, que en la paranoia hallamos de manera tan frecuente, y quizá regular, desempeñen un papel de parecida sustantividad en la mucho menos restringida *dementia praecox.*

Nuestros supuestos sobre las fijaciones predisponentes en la paranoia y la parafrenia permiten entender sin más que un caso pueda empezar con síntomas paranoicos y desarrollarse, empero, hasta una demencia; que fenómenos paranoides y esquizofrénicos se combinen en todas las proporciones, y pueda producirse un caso como el de Schreber, que merece el nombre de «demencia paranoide»: da razón de lo parafrénico por la relevancia de la fantasía de deseo y de las alucinaciones, y del carácter paranoide por el mecanismo de proyección y el desenlace. Es que en el desarrollo pueden

[26] En el trabajo ya citado [pág. 65, *n.* 16].
[27] [Sobre el uso de este término por Freud, véase el historial clínico del «Hombre de las Ratas» (1909*d*), *AE*, **10**, pág. 174.]

haber quedado atrás muchas fijaciones, y consentir estas, en su serie, la irrupción de la libido esforzada a apartarse {*abdrängen*} —p. ej., primero la adquirida más tarde, y en la ulterior trayectoria de la enfermedad, la originaria, situada más próxima al punto inicial—.[28] Nos gustaría saber a qué condiciones se debe, en nuestro caso, la tramitación relativamente favorable, pues no nos resolvemos a responsabilizar de manera exclusiva por el desenlace a algo tan contingente como la «mejoría de traslado», sobrevenida con el abandono del instituto de Flechsig.[29] Pero nuestra insuficiente noticia sobre los nexos íntimos de este historial clínico nos impide responder a tan interesante pregunta. Uno podría formular esta conjetura: la tonalidad esencialmente positiva del complejo paterno, el vínculo (que podemos pensar no turbado en años posteriores) con un padre excelente, posibilitó la reconciliación con la fantasía homosexual y, así, el decurso restaurador.

Como no temo a la crítica ni me horroriza la autocrítica, tampoco tengo motivo alguno para evitar una semejanza que acaso perjudique a nuestra teoría de la libido en el juicio de muchos lectores. Los «rayos de Dios», de Schreber, compuestos por la condensación de rayos solares, haces nerviosos y espermatozoides [pág. 22 y *n.* 12], no son sino las investiduras libidinales figuradas como cosas y proyectadas hacia afuera, y prestan a su delirio una llamativa coincidencia con nuestra teoría. Que el mundo deba hundirse porque el yo del enfermo atraiga hacia sí todos los rayos; que luego, durante el proceso de reconstrucción, él deba cuidar angustiosamente que Dios no suelte la conexión de rayos con él: tales detalles, y muchos otros, de la formación delirante de Schreber suenan casi como percepciones endopsíquicas de los procesos que yo he supuesto para fundar una elucidación de la paranoia. Sin embargo, puedo aducir el testimonio de un amigo y colega en el sentido de que yo he desarrollado la teoría de la paranoia antes de enterarme del contenido del libro de Schreber. Queda para el futuro decidir si la teoría contiene más delirio del que yo quisiera, o el delirio, más verdad de lo que otros hallan hoy creíble.

[28] [Un caso que sigue esta pauta, pasando de una histeria de angustia a una neurosis obsesiva, cumple importante papel en «La predisposición a la neurosis obsesiva» (1913*i*), escrito por Freud no mucho tiempo después que el presente trabajo (cf. *infra*, págs. 339-40).]

[29] Cf. Riklin (1905).

Por último, no concluiré este trabajo, que a su vez no es sino un fragmento de un contexto más vasto, sin anticipar las dos principales tesis hacia cuyo puerto navega la teoría libidinal sobre las neurosis y psicosis: que las neurosis brotan en lo esencial de conflictos del yo con la pulsión sexual; y que sus formas guardan las improntas de la historia de desarrollo de la libido... y del yo.

Apéndice
(1912 [1911])

En el tratamiento del historial clínico de Schreber, presidente del Superior Tribunal,[1] me limité adrede a un mínimo de interpretación, y tengo derecho a confiar en que cualquier lector instruido en el psicoanálisis ha de extraer del material comunicado más de lo que yo declaro de manera expresa, y no le resultará difícil tensar mejor los hilos de la trama y alcanzar conclusiones que yo apenas indico. Una feliz contingencia —que la atención de otros colaboradores de ese mismo número de la revista* se haya dirigido a la autobiografía de Schreber— permite colegir cuánto se puede extraer todavía de la riqueza simbólica de las fantasías e ideas delirantes de este espiritual paranoico.[2]

Un enriquecimiento casual de mis noticias, posterior a la publicación de mi trabajo sobre Schreber, me ha permitido apreciar mejor una de sus afirmaciones delirantes y discernirla como perteneciente al reino de lo *mitológico*. En la página 50 menciono la particular relación del enfermo con el Sol, que no pude menos que declarar un «símbolo paterno» sublimado. El Sol le habla con palabras humanas y de ese modo se le da a conocer como un ser animado. Él suele insultarlo, apostrofarlo con términos amenazadores; también asegura que sus rayos empalidecen ante él si habla en voz alta vuelto hacia el Sol. Tras su «restablecimiento» se gloria de poder mirar tranquilamente el Sol y quedar muy poco enceguecido, cosa que, desde luego, no le habría sido posible antes.[3]

A este privilegio delirante de poder mirar el Sol sin enceguecerse se anuda el interés mitológico. En Salomon Rei-

[1] [En la primera edición figuraba en este lugar la siguiente nota: «Véase en la primera mitad del *Jahrbuch*, **3**, mi trabajo basado en las *Memorias de un enfermo nervioso*».]

* {El de *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen* en que apareció el historial clínico; cf. *supra*, pág. 3.}

[2] Cf. Jung (1911-12, págs. 164 y 207) y Spielrein (1911, pág. 350).

[3] Véase la nota al pie de la página 139 del libro de Schreber [citada *supra*, pág. 50, *n*. 29].

nach[4] leemos que los naturalistas de la Antigüedad conferían esa aptitud sólo a las águilas, quienes, como moradoras de las alturas, entraban en un vínculo particularmente íntimo con el cielo, el Sol y el rayo.[5] Y bien; las mismas fuentes nos informan que el águila somete a sus pichones a una prueba antes de reconocerlos como legítimos: si no son capaces de mirar el Sol sin pestañear, son arrojados del nido.

No puede haber duda alguna sobre el significado de este mito zoológico. Claramente, se atribuye a los animales sólo lo que es de uso consagrado entre los hombres. Lo que hace el águila con sus pichones es una *ordalía*, una prueba de linaje, sobre cuya vigencia tenemos noticia entre los más diversos pueblos de los tiempos antiguos. Así, los celtas que moraban sobre el Rin confiaban sus recién nacidos a las corrientes del río para convencerse de que eran realmente de su sangre. La tribu de los psylli, en la actual Trípoli, que se vanagloriaba de descender de serpientes, exponía a sus hijos al contacto con estas; los legítimos no eran mordidos o se recuperaban enseguida de las consecuencias de la mordedura.[6] La premisa de tales pruebas nos introduce hondo en el modo de pensar *totémico* de los pueblos primitivos. El tótem —el animal, o el poder natural concebido animistamente, de quien la estirpe deriva su descendencia— respeta a los miembros de la estirpe como a sus hijos, y él mismo es venerado por ellos, y respetado llegado el caso, como padre de la estirpe. Hemos topado aquí con cosas que me parecen llamadas a posibilitar una inteligencia psicoanalítica de los orígenes de la religión.[7]

Entonces, el águila que hace que sus pichones miren el Sol y exige que su luz no los enceguezca se comporta como un descendiente del Sol que somete a sus hijos a la prueba del linaje. Y cuando Schreber se ufana de poder mirar el Sol impunemente y sin enceguecer, ha reencontrado la expresión mitológica para su vínculo con el Sol como hijo de él, y así nos confirma que hemos de concebir su Sol como un símbolo del padre. Acordémonos de que Schreber exterioriza libremente en su enfermedad su orgullo familiar,[8] y

[4] Reinach (1905-12, **3**, pág. 80), citando a Keller (1887 [pág. 268]).

[5] En los lugares más altos de los templos eran colocadas imágenes de águilas como pararrayos «mágicos». (Cf. Reinach, *loc. cit.*)

[6] Se hallarán referencias en Reinach (*loc. cit.*, e *ibid.*, **1**, pág. 74).

[7] [Freud continuó esta línea de pensamiento no mucho después, en su obra *Tótem y tabú* (1912-13).]

[8] «Los Schreber pertenecen a la suprema nobleza celeste» (24) [cf. *supra*, pág. 54]. — «*Adel*» {«nobleza» o «noble»} se relaciona con «*Adler*» {«águila»}.

de que hemos hallado en su falta de hijos un motivo humano para que enfermara a raíz de una fantasía femenina de deseo [pág. 54]. Se vuelve entonces bastante claro el nexo entre su privilegio delirante y las bases de su condición de enfermo.

Este pequeño apéndice al análisis de un paranoide resulta apto para mostrar cuán fundada es la tesis de Jung según la cual las potencias mitopoyéticas de la humanidad no han caducado, sino que todavía hoy producen, en las neurosis, lo mismo que en los más remotos tiempos. Quiero retomar una indicación que tengo hecha,[9] y declarar que lo mismo vale para las potencias formadoras de la religión. Y opino que muy pronto llegará el tiempo en que se podrá ampliar una tesis que los psicoanalistas hemos formulado hace ya mucho, agregándole a su contenido válido para el individuo, entendido ontogenéticamente, el complemento antropológico, de concepción filogenética. Hemos dicho: «En el sueño y en la neurosis reencontramos al niño, con las propiedades de sus modos de pensar y de su vida afectiva». Completaremos: «También hallamos al hombre *salvaje, primitivo*, tal como él se nos muestra a la luz de la arqueología y de la etnología».

[9] Cf. «Acciones obsesivas y prácticas religiosas» (1907*b*).

Trabajos sobre técnica psicoanalítica
(1911-1915 [1914])

Introducción

En su contribución a *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), Freud hizo una circunstanciada descripción del procedimiento psicoterapéutico que había desarrollado a partir de los descubrimientos de Breuer. Ese procedimiento, al que cabría denominar «técnica de la presión sobre la frente», incluía aún considerables elementos de sugestión, si bien avanzaba rápidamente hacia lo que él pronto habría de llamar «método psicoanalítico». Si se examina la lista de los escritos de Freud sobre técnica que incluimos *infra*, págs. 175-6, podrá comprobarse que, prescindiendo de dos trabajos muy esquemáticos de los años 1903 y 1904, durante más de quince años no dio a publicidad ninguna descripción general de su técnica. Lo poco que conocemos del método por él empleado en ese período hay que inferirlo principalmente de consideraciones suyas incidentales —p. ej., en *La interpretación de los sueños* (1900*a*)— y, en especial, de lo que se revela en sus tres grandes historiales clínicos de esa época: el de «Dora» (1905*e*), el del pequeño Hans (1909*b*) y el del «Hombre de las Ratas» (1909*d*). (Digamos de paso que los dos últimos se sitúan casi al final de este período de relativo silencio.)

Nos informa el doctor Ernest Jones (1955, págs. 258 y sigs.) que ya en 1908 Freud acariciaba la idea de escribir una *Allgemeine Technik der Psychoanalyse* {Exposición general de la técnica del psicoanálisis}, de alrededor de cincuenta páginas, treinta y seis de las cuales habían sido escritas a fines de ese año. Pero en ese momento se produjo una interrupción, y resolvió postergar su completamiento hasta las vacaciones veraniegas de 1909. Ahora bien: cuando llegaron estas, tuvo que terminar el trabajo acerca del «Hombre de las Ratas» y preparar su visita a Estados Unidos, con lo cual la obra sobre técnica fue dejada a un lado una vez más. No obstante, ese mismo verano dijo a Jones que proyectaba «un pequeño memorándum de preceptos y reglas de técnica» para distribuirlo privadamente sólo entre sus partidarios más cercanos. A partir de allí, nada más se volvió a saber del tema hasta fines de marzo del año siguiente,

cuando leyó en el Congreso de Nuremberg «Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica» (1910*d*). En este trabajo tocó cuestiones de técnica y anunció que dedicaría «próximamente» sus empeños a una *Allgemeine Methodik der Psychoanalyse* {Metodología general del psicoanálisis} —presumiblemente una obra sistemática— (cf. *AE*, **11**, pág. 134). Pero, otra vez, si se exceptúa el comentario crítico de unos meses más tarde sobre el psicoanálisis «silvestre» (1910*k*), hubo una demora de más de dieciocho meses, y no fue sino a fines de 1911 cuando inició la publicación de los seis artículos que a continuación presentamos.

Los cuatro primeros se sucedieron con poco intervalo en los quince meses siguientes (diciembre de 1911 a marzo de 1913). Sobrevino otra pausa, y los últimos dos aparecieron en noviembre de 1914 y enero de 1915, aunque en realidad estaban concluidos a fines de julio de 1914 (poco antes del estallido de la Primera Guerra Mundial). Si bien su redacción abarcó aproximadamente dos años y medio, Freud parece haber estimado que constituían una serie, como se aprecia por la nota al pie inicial del cuarto de ellos (pág. 125) y el hecho de que los cuatro últimos tuvieran en su origen un título común; además, en 1918 los reimprimió juntos, con el título «Zur Technik der Psychoanalyse», en su cuarto tomo de artículos breves, *Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre* (Viena, 5 vols., 1906-22). Por ello, en este caso hemos creído conveniente soslayar la cronología e incluir en el presente volumen la serie íntegra de esos seis trabajos.

Estos abarcan gran número de temas importantes, pero difícilmente pueda considerarse que conforman una exposición sistemática de la técnica psicoanalítica. Representan, no obstante, la mayor de las aproximaciones de Freud a una exposición de esa índole, ya que en los veinte años que siguieron a su publicación apenas hizo un par de contribuciones más explícitas en tal sentido: ellas son su examen de los métodos «activos» de tratamiento, en el trabajo que presentó en el Congreso de Budapest (1919*a*), y una sucinta reunión de consejos prácticos sobre la interpretación de los sueños (1923*c*). Aparte de ello, tenemos que remitirnos fundamentalmente, como antes, al material que aparece de manera ocasional en sus historiales clínicos, en particular en el análisis del «Hombre de los Lobos» (1918*b* [1914]), que fue más o menos contemporáneo de estos artículos. Cabe agregar, por supuesto, la extensa enunciación de los principios básicos de la terapia psicoanalítica en la 27ª y la 28ª de sus *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-

17) —aunque tal vez no corresponda ver en estas un aporte directo a cuestiones técnicas—. En verdad, sólo al final de su vida, en 1937, retornó Freud a esta temática en dos importantes artículos de naturaleza expresamente técnica: «Análisis terminable e interminable» (1937*c*) y «Construcciones en el análisis» (1937*d*).

La comparativa exigüidad de los escritos de Freud sobre técnica, así como sus vacilaciones y demoras en torno de los que produjo, sugieren que existía en él cierta renuencia a dar a publicidad esta clase de material. Y realmente parece haber ocurrido así, por varias razones. Sin duda le disgustaba la idea de que los futuros pacientes conocieran demasiado acerca de los detalles de su técnica, y sabía muy bien que ellos leerían con avidez todo cuanto escribiese al respecto. (Como ejemplo de esta renuencia tenemos su ya mencionada propuesta de restringir la circulación de un trabajo sobre técnica a una cantidad limitada de analistas.)[1] Pero, además, era muy escéptico en cuanto al valor que pudiera tener para los principiantes lo que cabría titular «elementos auxiliares para jóvenes analistas». Sólo en el tercero y el cuarto artículos de la serie se encuentra algo que trasluzca esto; en parte porque, como nos dice en «Sobre la iniciación del tratamiento» (1913*c*), *infra*, pág. 125, «la extraordinaria diversidad de las constelaciones psíquicas intervinientes» (incluida la personalidad del analista) se opone a la fijación mecánica de una regla. Tales reglas sólo tendrían valor si se comprendieran y asimilaran en forma apropiada sus fundamentos; y de hecho una gran proporción de estos artículos está destinada a exponer el mecanismo de la terapia psicoanalítica y, ciertamente, de la psicoterapia en general. Una vez aprehendido ese mecanismo, es posible entender las reacciones del paciente (y del analista) y formarse un juicio acerca de los probables efectos y méritos de cualquier procedimiento técnico.

Empero, como trasfondo de todas sus puntualizaciones sobre la técnica, Freud nunca dejó de insistir en que su apropiado dominio sólo podía adquirirse a partir de la experiencia clínica, y no de los libros; la experiencia clínica con los pacientes, sin duda, pero ante todo la que el analista obtiene de su propio análisis. Freud pensaba, cada vez con mayor convencimiento, que esa era la necesidad primordial de todo analista en ejercicio. Ya había lanzado esta idea, algo tentativamente en un principio, en «Las perspectivas futuras de

1 Otro ejemplo podría ser la ausencia en sus escritos de un examen cabal de la «contratrasferencia» (cf. *infra*, pág. 164, *n*. 2).

la terapia psicoanalítica» (1910*d*), *AE*, **11**, pág. 136; la expresa de manera más definida en un artículo de esta serie (*infra*, págs. 115-6), y en «Análisis terminable e interminable» (1937*c*) declara que todo analista debería retomar su propio análisis periódicamente, quizá cada cinco años. Resulta evidente que los trabajos sobre técnica que aquí siguen deben leerse teniendo siempre en vista esta condición que los rige.

Por último, cabe señalar que en la presente serie Freud no hace referencia al problema de que la posesión de un diploma médico sea un atributo no menos indispensable de todo analista. Aquí parece dar por sentado que el analista será médico, y la mayor parte de las veces se dirige a él como tal: abunda en estos escritos la palabra «*Arzt*» {«médico»}. Freud abordó por primera vez la posibilidad de que surgieran psicoanalistas no médicos en su introducción a un libro de Pfister, contemporánea del último de estos trabajos y que se incluye en el presente volumen (cf. pág. 352). Su discusión de este tópico fue muy posterior, en su folleto *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* (1926*e*)[2] y el «Epílogo» a este (1927*a*). Cabe conjeturar que si hubiese escrito los actuales trabajos en un momento posterior de su carrera, la palabra «*Arzt*» no habría figurado en ellos con la misma frecuencia. En verdad, en sus dos trabajos más tardíos sobre técnica (1937*c* y 1937*d*) no aparece en absoluto: su lugar es ocupado dondequiera por «*Analytiker*» {«analista»}.

James Strachey

[2] Digamos al pasar que el capítulo V de esa obra contiene buen número de trozos tomados, a veces casi palabra por palabra, de la presente serie de artículos.

El uso de la interpretación de los sueños en el psicoanálisis (1911)

Nota introductoria

«Die Handhabung der Traumdeutung in der Psychoanalyse»

Ediciones en alemán

1911 *Zbl. Psychoanal.*, **2**, nº 3, págs. 109-13.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 378-85. (1922, 2ª ed.)
1924 *Technik und Metapsychol.*, págs. 45-52.
1925 *GS*, **6**, págs. 45-52.
1931 *Neurosenlehre und Technik*, págs. 321-8.
1943 *GW*, **8**, págs. 350-7.
1975 *SA*, «Ergänzungsband» {Volumen complementario}, págs. 149-56.

Traducciones en castellano *

1930 «El empleo de la interpretación de los sueños en la psicoanálisis». *BN* (17 vols.), **14**, págs. 110-6. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **14**, págs. 113-9. El mismo traductor.
1948 «El empleo de la interpretación de los sueños en el psicoanálisis». *BN* (2 vols.), **2**, págs. 318-21. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **14**, págs. 89-94. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 410-3. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1644-7. El mismo traductor.

Como lo indica su título, el tema de este trabajo, publicado en diciembre de 1911, es restringido: se ocupa de los

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

sueños tan sólo según estos se presentan en el análisis terapéutico. Se hallarán otras contribuciones a dicho tema en las secciones I a VIII de «Observaciones sobre la teoría y la práctica de la interpretación de los sueños» (1923*c*), *AE*, **19**, págs. 111-19.

James Strachey

El *Zentralblatt für Psychoanalyse* {Periódico central de psicoanálisis} [1] no sólo se ha impuesto la labor de orientar sobre los progresos del psicoanálisis y aun publicar breves colaboraciones;[2] querría cumplir además estas otras tareas: presentar en una versión clara para los aprendices lo ya discernido y, mediante indicaciones apropiadas, ahorrar tiempo y trabajo a quienes se inician en el tratamiento analítico. Por eso, desde este momento aparecerán también en la revista ensayos de naturaleza didáctica y contenido técnico, donde no es esencial que se comunique algo nuevo.

El problema que hoy me propongo tratar no es el de la técnica de la interpretación de los sueños. No he de elucidar cómo se debe interpretarlos y valorar su interpretación, sino sólo el uso que en el tratamiento psicoanalítico de enfermos es preciso dar a ese arte interpretativo. Desde luego que se puede proceder de diversas maneras, pero en el psicoanálisis nunca es obvia la respuesta a cuestiones técnicas. Quizás haya más de un camino bueno, pero sin duda hay muchísimos malos, y una comparación entre diversas técnicas tiene que producir un efecto esclarecedor aunque no imponga decidirse por un método determinado.

Quien aborde el tratamiento analítico partiendo de la interpretación de sueños retendrá su interés por el contenido de estos y entonces querrá obtener la interpretación más completa posible de cada sueño que el enfermo le cuente. Sin embargo, pronto notará que se mueve en unas constelaciones sumamente diversas, y que si quiere llevar a cabo su designio entra en colisión con las tareas más inmediatas de la terapia. Por ejemplo, si el primer sueño del paciente resulta ser de extraordinario provecho para anudar los esclarecimientos iniciales dirigidos al enfermo, pronto sobrevienen otros tan largos y oscuros que su interpretación no puede consumarse en el limitado tiempo de trabajo de una

1 [Donde apareció este trabajo por primera vez.]

2 [Las de mayor extensión se destinaban al *Jahrbuch*; cf. «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*), *AE*, **14**, págs. 45-6.]

sesión. Si el médico prosigue ese trabajo interpretativo en las sesiones siguientes, se le acumularán entretanto nuevos sueños, que deberá posponer hasta que pueda dar por tramitado al primero. En ocasiones la producción onírica es tan copiosa, y tan vacilante el progreso del enfermo en el entendimiento de los sueños, que el analista no puede apartar de sí la idea de que ese ofrecimiento de material no sería sino una exteriorización de la resistencia, luego de experimentarse que la cura no puede dominar el material que así se le brinda. Y, de esta manera, la cura se ha quedado rezagada un buen trecho respecto del presente y ha perdido el contacto con la realidad. A semejante técnica hay que contraponer esta regla: para el tratamiento es del máximo valor tomar noticia, cada vez, de la superficie psíquica del enfermo, y mantenerse uno orientado hacia los complejos y las resistencias que por el momento {*derzeit*} puedan moverse en su interior, y hacia la eventual reacción conciente que guiará su comportamiento frente a ello. Casi nunca será lícito demorar esta meta terapéutica en aras del interés por la interpretación de los sueños.

Entonces, si uno tiene presente esa regla, ¿qué hacer con la interpretación de sueños dentro del análisis? Más o menos esto: Uno se conforma cada vez con los resultados interpretativos que pueda obtener en una sesión, y si no alcanzó a discernir por completo el contenido del sueño, no anota esto como una deuda. A la sesión siguiente no se prosigue el trabajo interpretativo sin pensarlo más, sino sólo si se nota que entretanto ninguna otra cosa se ha esforzado en el enfermo hacia el primer plano. Por tanto, no se hace excepción a la regla de tomar siempre lo primero que al enfermo se le pase por la mente, aun a costa de interrumpir la interpretación de un sueño. Y si advienen sueños nuevos antes que se haya acabado con el anterior, uno se volverá a estas producciones más recientes y no se reprochará nada por desdeñar así las más antiguas. Y cuando los sueños se vuelvan demasiado copiosos y extensos, uno renunciará entre sí de antemano a una solución completa. En general, hay que guardarse de mostrar un interés muy especial por la interpretación de los sueños y de despertar en el enfermo la creencia de que el trabajo se quedará por fuerza detenido si él no aporta sueños. De lo contrario, se corre el riesgo de guiar la resistencia hacia la producción onírica y provocar una derrota de los sueños. Hay que educar al analizado más bien en la convicción de que el análisis en cualquier caso hallará material para continuar, aporte él sueños o no, y sin que interese en qué medida uno se ocupe de ellos.

Ahora se preguntará: ¿No se renuncia a un material demasiado valioso para descubrir lo inconciente si sólo bajo tales limitaciones de método se practica la interpretación de sueños? Cabe replicar: La pérdida en modo alguno es tan grande, como se verá a poco que se ahonde en el estado de cosas. Téngase en claro, por una parte, que en casos graves de neurosis ha de juzgarse imposible por principio, según todas las premisas, solucionar por completo una producción onírica algo extensa. Un sueño así se edifica a menudo sobre el material patógeno del caso en su conjunto, material del que aún no tienen noticia ni médico ni paciente (los llamados «sueños programáticos», «sueños biográficos»[3]); en ocasiones se lo puede equiparar a una traducción de todo el contenido de la neurosis al lenguaje del sueño. En el intento de interpretar un sueño tal, todas las resistencias presentes y todavía intactas entrarán en actividad poniendo un límite a la intelección. Es que la interpretación completa de un sueño de esta clase coincide, ni más ni menos, con la ejecución del análisis íntegro. Si se lo ha registrado al comienzo del análisis, es posible que se lo comprenda sólo a su término, muchos meses después. Es el mismo caso del entendimiento de un síntoma singular (p. ej., el síntoma principal). Todo el análisis sirve a esclarecerlo; en el curso del tratamiento es preciso buscar aprehender, en su serie, ora este, ora estotro fragmento del significado sintomático, hasta que resulte posible conjugarlos a todos. Siendo así, de un sueño que sobrevenga al comienzo de un análisis tampoco es lícito pedir más; hay que darse por satisfecho si al principio se colige, merced al intento interpretativo, aunque fuera una sola moción de deseo patógena.[4]

Por tanto, no se renuncia a nada asequible cuando se resigna el propósito de una interpretación completa de sueños. Y, por otro lado, tampoco se pierde nada, por lo general, si se interrumpe la interpretación de un sueño más antiguo para aplicarse a uno más reciente. Tenemos sabido, por buenos ejemplos de sueños plenamente interpretados, que varias escenas sucesivas del mismo sueño pueden tener idéntico contenido, y este, abrirse paso con nitidez creciente en esa sucesión. Y hemos aprendido, de igual modo, que varios sueños ocurridos la misma noche tal vez no sean más

3 [Cf. *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, págs. 354 y 371, *n*. 28.]

4 [Consideraciones más detenidas sobre los límites de la interpretabilidad se hallan en la sección A de «Algunas notas adicionales a la interpretación de los sueños en su conjunto» (1925*i*), *AE*, **19**, págs. 129-32.]

que unos intentos por figurar un mismo contenido con diversas maneras de expresarlo.[5] Podemos tener esta plena y universal certidumbre: cada moción de deseo que hoy se procura un sueño retornará en otro mientras no sea entendida ni se sustraiga del imperio de lo inconciente. Así, el mejor camino para completar la interpretación de un sueño consistirá en dejarlo para consagrarse al nuevo sueño, que retoma el mismo material en una forma quizá más accesible. Yo sé que no sólo para el analizado, sino también para el médico, es mucho exigir que en el tratamiento resigne las representaciones-meta concientes y se entregue por entero a una guía que sin duda nos aparece siempre «contingente». Pero, puedo aseverarlo, uno es todas las veces recompensado si se resuelve a prestar creencia a sus propias tesis teóricas, venciéndose a sí mismo para no poner en entredicho la jefatura de lo inconciente en el establecimiento de la trama.

Abogo, pues, por que en el tratamiento analítico la interpretación de sueños no se cultive como un arte autónomo, sino que su manejo se someta a las reglas técnicas que en general gobiernan la ejecución de la cura. Desde luego, en ocasiones se puede proceder de otro modo y ceder un trecho más al interés teórico; pero, en tal caso, sabiendo siempre lo que uno hace. Cabe considerar otra circunstancia, que se ha presentado desde que hemos empezado a confiar más en nuestra inteligencia del simbolismo de los sueños y a sabernos más independientes de las ocurrencias del analizado. Un intérprete de sueños particularmente diestro quizás esté en condiciones de penetrar cada sueño del paciente sin obligarlo a emprender una elaboración laboriosa y dispendiosa de tiempo. Para un analista así, desaparecerá todo conflicto entre los requerimientos de la interpretación de sueños y los de la terapia. Se sentirá tentado a sacar siempre pleno partido de aquella, y a comunicar a su paciente todo cuanto ha colegido de sus sueños. Pero con ello habrá seguido una metodología que se aparta no poco de la regular, como lo expondré en otro contexto.[6] Sin embargo, para el principiante en el tratamiento psicoanalítico es desaconsejable tomar como modelo este caso extraordinario.

Respecto de los sueños primeros, los que un paciente comunica en el tratamiento analítico mientras él no ha apren-

[5] [Cf. *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 519.]
[6] [Posible referencia a un pasaje de «Sobre la iniciación del tratamiento» (1913*c*), *infra*, pág. 141.]

dido nada aún sobre la técnica de traducir sueños, todo analista se comporta como ese intérprete de sueños de superior saber que hemos imaginado. Esos sueños iniciales son, por así decir, ingenuos, revelan muchísimo a quien los escucha; en esto se parecen a los sueños de los llamados hombres sanos. Aquí surge la pregunta: ¿Debe el médico comunicar enseguida al enfermo todo lo que él ha desentrañado del sueño? Pero no la responderemos aquí, pues es evidente que se subordina a otra, más general, referida a las fases del tratamiento y al *tempo* en que el enfermo debe ser introducido por el médico en la noticia de lo anímico que le está escondido.[7] Mientras más haya aprendido el paciente sobre la práctica de la interpretación de sueños, tanto más oscuros se volverán, por lo común, sus sueños ulteriores. Todo saber adquirido sobre el sueño sirve también a la formación de sueños como una advertencia.

En los trabajos «científicos» sobre el sueño, que, no obstante desautorizar la interpretación de los sueños, han recibido del psicoanálisis un nuevo impulso, se encuentra, una y otra vez, un harto ocioso cuidado por la fiel conservación del texto del sueño, que supuestamente debería preservarse de las desfiguraciones y desgastes de las horas que siguen al despertar. Y aun muchos psicoanalistas no parecen servirse con la suficiente consecuencia de su intelección sobre las condiciones de la formación del sueño: ordenan al analizado fijar por escrito cada sueño enseguida de despertar. Semejante regla es superflua en la terapia;[8] y los enfermos suelen valerse del precepto para turbar su dormir y desplegar gran celo allí donde no puede ser útil. Es que si de ese modo uno ha rescatado laboriosamente el texto de un sueño que de lo contrario se perdería en el olvido, puede convencerse con suma facilidad de que así no se ha conseguido nada para el enfermo. No sobrevienen las ocurrencias sobre el texto, y el efecto es el mismo que si el sueño hubiera quedado sin preservarse. Es cierto que el médico se ha enterado en un caso de algo que en el otro se le habría escapado. Pero no es lo mismo que sepa algo el médico o que lo sepa el paciente; el significado de

7 [Se ocupa de esto en «Sobre la iniciación del tratamiento» (1913*c*), *infra*, págs. 140-1.]

8 [Con fines de divulgación científica, y para el análisis de sus propios sueños, Freud ponía su texto por escrito. Véase, por ejemplo, *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **4**, pág. 128, y **5**, pág. 454, *n*. 42. En esa obra (*ibid.*, **5**, págs. 507-10) se examina la cuestión del «texto» de los sueños.]

este distingo para la técnica del psicoanálisis deberá ser apreciado por nosotros en algún otro momento.[9]

Por último, mencionaré aún un tipo particular de sueños que, por sus condiciones, sólo pueden presentarse en una cura psicoanalítica, y que acaso extrañen o despisten al principiante. Son los llamados «sueños confirmatorios» que vienen a la zaga del análisis,[10] fáciles de interpretar y cuya traducción no arroja más que aquello que la cura había inferido del material de las ocurrencias diurnas en las últimas sesiones. Parece como si el paciente hubiera tenido la amabilidad de brindar en forma onírica eso mismo que inmediatamente antes se le «sugirió». Sin embargo, al analista con más práctica le resultará difícil suponer tales amabilidades en su paciente; recoge esos sueños como unas deseadas corroboraciones, y comprueba que sólo se observan bajo determinadas condiciones de influjo por la cura. La gran mayoría de los sueños se anticipan a la cura, de suerte que de ellos, deducido todo lo ya consabido y entendido, se obtiene una referencia más o menos clara a algo que hasta entonces permanecía escondido.

[9] [Cf. «Sobre la iniciación del tratamiento» (*1913c*), *infra*, págs. 141-2.]

[10] [Cf. la sección VII de «Observaciones sobre la teoría y la práctica de la interpretación de los sueños» (*1923c*).]

Sobre la dinámica de la trasferencia (1912)

Nota introductoria

«Zur Dynamik der Übertragung»

Ediciones en alemán

1912 *Zbl. Psychoanal.*, **2**, nº 4, págs. 167-73.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 388-98. (1922, 2ª ed.)
1924 *Technik und Metapsychol.*, págs. 53-63.
1925 *GS*, **6**, págs. 53-63.
1931 *Neurosenlehre und Technik*, págs. 328-40.
1943 *GW*, **8**, págs. 364-74.
1975 *SA*, «Ergänzungsband» {Volumen complementario}, págs. 157-68.

Traducciones en castellano *

1930 «La dinámica de la trasferencia». *BN* (17 vols.), **14**, págs. 117-28. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **14**, págs. 121-32. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **2**, págs. 321-6. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **14**, págs. 95-103. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 413-8. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1648-53. El mismo traductor.

Pese a que Freud incluyó este trabajo (publicado en enero de 1912) en la serie sobre técnica, por su naturaleza es más bien un examen teórico del fenómeno de la trasferencia y de la forma en que opera en el tratamiento psicoanalítico. Freud ya había abordado la cuestión en algunas breves puntualizaciones al final del historial clínico de «Dora» (1905*e*

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

[1901]), *AE*, **7**, págs. 101-3; la trató con mucho mayor extensión en la 27ª y la 28ª de sus *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, págs. 402-13; y, hacia el fin de su vida, hizo varios comentarios importantes al respecto en «Análisis terminable e interminable» (1937*c*).

James Strachey

El tema de la «trasferencia», difícil de agotar, ha sido tratado brevemente en esta publicación [1] por W. Stekel [1911*d*] de manera descriptiva. Yo querría añadir aquí algunas puntualizaciones a fin de que se comprenda cómo ella se produce necesariamente en una cura psicoanalítica y alcanza su consabido papel durante el tratamiento.

Aclarémonos esto: todo ser humano, por efecto conjugado de sus disposiciones innatas y de los influjos que recibe en su infancia, adquiere una especificidad determinada para el ejercicio de su vida amorosa, o sea, para las condiciones de amor que establecerá y las pulsiones que satisfará, así como para las metas que habrá de fijarse.[2] Esto da por resultado, digamos así, un clisé (o también varios) que se repite —es reimpreso— de manera regular

[1] [El *Zentralblatt für Psychoanalyse* {Periódico central de psicoanálisis}, donde se publicó por primera vez este trabajo.]

[2] Debemos defendernos en este lugar del reproche, fruto de un malentendido, de que soslayamos la significación de los factores innatos (constitucionales) por haber puesto de relieve las impresiones infantiles. Semejante reproche brota de la estrechez de la necesidad causal de los seres humanos, que, en oposición al modo en que de ordinario está plasmada la realidad, quiere darse por contenta con un único factor causal. El psicoanálisis ha dicho mucho sobre los factores accidentales de la etiología, y poco sobre los constitucionales, pero ello sólo porque acerca de los primeros podía aportar algo nuevo, mientras que respecto de los segundos en principio no sabía más que lo que corrientemente se sabe. Nos negamos a estatuir una oposición de principio entre las dos series de factores etiológicos; más bien, suponemos una regular acción conjugada de ambas para producir el efecto observado. Δαίμων καὶ Τύχη [disposición y azar] determinan el destino de un ser humano; rara vez, quizá nunca, lo hace uno solo de esos poderes. La distribución de la eficiencia etiológica entre ellos sólo se podrá obtener individualmente y en cada caso. La serie dentro de la cual se ordenen las magnitudes cambiantes de ambos factores tendrá también, sin duda, sus casos extremos. Según sea el estado de nuestros conocimientos, apreciaremos de manera diversa la parte de la constitución o del vivenciar en el caso singular, y nos reservamos el derecho de modificar nuestro juicio cuando nuestras intelecciones cambien. Por otro lado, uno podría atreverse a concebir la constitución misma como el precipitado de los efectos accidentales sufridos por la serie infinitamente grande de los antepasados.

en la trayectoria de la vida, en la medida en que lo consientan las circunstancias exteriores y la naturaleza de los objetos de amor asequibles, aunque no se mantiene del todo inmutable frente a impresiones recientes. Ahora bien, según lo que hemos averiguado por nuestras experiencias, sólo un sector de esas mociones determinantes de la vida amorosa ha recorrido el pleno desarrollo psíquico; ese sector está vuelto hacia la realidad objetiva, disponible para la personalidad conciente, y constituye una pieza de esta última. Otra parte de esas mociones libidinosas ha sido demorada en el desarrollo, está apartada de la personalidad conciente así como de la realidad objetiva, y sólo tuvo permitido desplegarse en la fantasía o bien ha permanecido por entero en lo inconciente, siendo entonces no consabida para la conciencia de la personalidad. Y si la necesidad de amor de alguien no está satisfecha de manera exhaustiva por la realidad, él se verá precisado a volcarse con unas representaciones-expectativa libidinosas hacia cada nueva persona que aparezca, y es muy probable que las dos porciones de su libido, la susceptible de conciencia y la inconciente, participen de tal acomodamiento.

Es entonces del todo normal e inteligible que la investidura libidinal aprontada en la expectativa de alguien que está parcialmente insatisfecho se vuelva hacia el médico. De acuerdo con nuestra premisa, esa investidura se atendrá a modelos, se anudará a uno de los clisés preexistentes en la persona en cuestión o, como también podemos decirlo, insertará al médico en una de las «series» psíquicas que el paciente ha formado hasta ese momento. Responde a los vínculos reales con el médico que para semejante seriación se vuelva decisiva la «imago paterna» —según una feliz expresión de Jung (1911-12, pág. 164)—. Empero, la trasferencia no está atada a ese modelo; también puede producirse siguiendo la imago materna o de un hermano varón. Las particularidades de la trasferencia sobre el médico, en tanto y en cuanto desborden la medida y la modalidad de lo que se justificaría en términos positivos y acordes a la *ratio*, se vuelven inteligibles si se reflexiona en que no sólo las representaciones-expectativa concientes, sino también las rezagadas o inconcientes, han producido esa trasferencia.

No correspondería decir ni cavilar más sobre esta conducta de la trasferencia si no quedaran ahí sin esclarecer dos puntos que poseen especial interés para el psicoanalista. En primer lugar, no comprendemos que la trasferencia resulte tanto más intensa en personas neuróticas bajo análisis que en otras, no analizadas; y en segundo lugar, sigue

constituyendo un enigma por qué en el análisis la trasferencia nos sale al paso como *la más fuerte resistencia* al tratamiento, siendo que, fuera del análisis, debe ser reconocida como portadora del efecto salutífero, como condición del éxito. En este sentido, hay una experiencia que uno puede corroborar cuantas veces quiera: cuando las asociaciones libres de un paciente se deniegan,[3] en todos los casos es posible eliminar esa parálisis aseverándole que ahora él está bajo el imperio de una ocurrencia relativa a la persona del médico o a algo perteneciente a él. En el acto de impartir ese esclarecimiento, uno elimina la parálisis o muda la situación: las ocurrencias ya no se deniegan; en todo caso, se las silencia.

A primera vista, parece una gigantesca desventaja metódica del psicoanálisis que en él la trasferencia, de ordinario la más poderosa palanca del éxito, se mude en el medio más potente de la resistencia. Pero, si se lo contempla más de cerca, se remueve al menos el primero de los dos problemas enunciados. No es correcto que durante el psicoanálisis la trasferencia se presente más intensa y desenfrenada que fuera de él. En institutos donde los enfermos nerviosos no son tratados analíticamente se observan las máximas intensidades y las formas más indignas de una trasferencia que llega hasta el sometimiento, y aun la más inequívoca coloración erótica de ella. Una sutil observadora como Gabriele Reuter lo ha pintado en un maravilloso libro, para un tiempo en que apenas existía psicoanálisis alguno; en ese libro [4] se traslucen las mejores intelecciones sobre la esencia y la génesis de las neurosis. Así, no corresponde anotar en la cuenta del psicoanálisis aquellos caracteres de la trasferencia, sino atribuírselos a la neurosis.

En cuanto al segundo problema —por qué la trasferencia nos sale al paso como resistencia en el psicoanálisis—, aún no lo hemos tocado. Ahora, pues, debemos acercarnos a él. Evoquemos la situación psicológica del tratamiento: Una condición previa regular e indispensable de *toda* contracción de una psiconeurosis es el proceso que Jung acertadamente ha designado como «introversión» de la libido.[5]

[3] Me refiero al caso en que realmente faltan, y no, por ejemplo, cuando son silenciadas por él a consecuencia de un trivial sentimiento de displacer.

[4] *Aus guter Familie*, Berlín, 1895.

[5] Aunque muchas manifestaciones de Jung parecen insinuar que él vio en esta introversión algo característico de la *dementia praecox* y que en otras neurosis no entra en cuenta de igual modo. [Parece ser esta la primera oportunidad en que Freud empleó el término «introversión» en una de sus obra publicadas. Fue acuñado por Jung (1910*c*, pág.

Vale decir: disminuye el sector de la libido susceptible de conciencia, vuelta hacia la realidad, y en esa misma medida aumenta el sector de ella extrañada de la realidad objetiva, inconciente, que si bien puede todavía alimentar las fantasías de la persona, pertenece a lo inconciente. La libido (en todo o en parte) se ha internado por el camino de la regresión y reanima las imagos infantiles.[6] Y bien, hasta allí la sigue la cura analítica, que quiere pillarla, volverla de nuevo asequible a la conciencia y, por último, ponerla al servicio de la realidad objetiva. Toda vez que la investigación analítica tropieza con la libido retirada en sus escondrijos, no puede menos que estallar un combate; todas las fuerzas que causaron la regresión de la libido se elevarán como unas «resistencias» al trabajo, para conservar ese nuevo estado. En efecto, si la introversión o regresión de la libido no se hubiera justificado por una determinada relación con el mundo exterior (en los términos más universales: por la frustración de la satisfacción),[7] más aún, si no hubiera sido acorde al fin en ese instante, no habría podido producirse en modo alguno. Empero, las resistencias de este origen no son las únicas, ni siquiera las más poderosas. La libido disponible para la personalidad había estado siempre bajo la atracción de los complejos inconcientes (mejor dicho: de las partes de esos complejos que pertenecían a lo inconciente) y cayó en la regresión por haberse relajado la atracción de la realidad. Para liberarla es preciso ahora ven-

38); pero es probable que esta crítica de Freud apunte a otra obra de Jung (1911-12, págs. 135-6*n.*). Se hallarán ulteriores comentarios sobre el uso de este término por Jung en «Sobre la iniciación del tratamiento» (1913*c*), *infra*, pág. 127*n.*, en «Introducción del narcisismo» (1914*c*), *AE*, **14**, pág. 72, y en la 23ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, pág. 341. En sus escritos posteriores, Freud rara vez empleó el vocablo.]

[6] Más cómodo sería decir que ella ha re-investido los «complejos» infantiles. Pero sería incorrecto; únicamente se justificaría si se enunciara «las partes inconcientes de esos complejos». — Lo extraordinariamente intrincado del tema que aquí se trata tienta a uno a internarse en la consideración de cierto número de problemas contiguos cuya aclaración, en verdad, sería previa para poder discurrir con palabras inequívocas sobre los procesos psíquicos que es preciso describir aquí. Tales problemas son, entre otros: el recíproco deslinde de introversión y regresión, la inserción de la doctrina de los complejos en la teoría de la libido, los vínculos del fantaseo con lo conciente y lo inconciente, así como con la realidad. No hace falta disculparse por haber resistido aquella tentación en este lugar. — [Sobre el término «imago», empleado aquí y *supra*, pág. 98, véase mi comentario en «El problema económico del masoquismo» (1924*c*), *AE*, **19**, pág. 173, *n.* 23.]

[7] [Se hallará un examen completo de esto en «Sobre los tipos de contracción de neurosis» (1912*c*), *infra*, págs. 239 y sigs.]

cer esa atracción de lo inconciente, vale decir, cancelar la represión {esfuerzo de desalojo} de las pulsiones inconcientes y de sus producciones, represión constituida desde entonces en el interior del individuo. Esto da por resultado la parte con mucho más grandiosa de la resistencia, que hartas veces hace subsistir la enfermedad aunque el extrañamiento respecto de la realidad haya vuelto a perder su temporario fundamento. El análisis tiene que librar combate con las resistencias de ambas fuentes. La resistencia acompaña todos los pasos del tratamiento; cada ocurrencia singular, cada acto del paciente, tiene que tomar en cuenta la resistencia, se constituye como un compromiso entre las fuerzas cuya meta es la salud y aquellas, ya mencionadas, que las contrarían.

Pues bien: si se persigue un complejo patógeno desde su subrogación en lo conciente (llamativa como síntoma, o bien totalmente inadvertida) hasta su raíz en lo inconciente, enseguida se entrará en una región donde la resistencia se hace valer con tanta nitidez que la ocurrencia siguiente no puede menos que dar razón de ella y aparecer como un compromiso entre sus requerimientos y los del trabajo de investigación. En este punto, según lo atestigua la experiencia, sobreviene la trasferencia. Si algo del material del complejo (o sea, de su contenido) es apropiado para ser trasferido sobre la persona del médico, esta trasferencia se produce, da por resultado la ocurrencia inmediata y se anuncia mediante los indicios de una resistencia —p. ej., mediante una detención de las ocurrencias—. De esta experiencia inferimos que la idea trasferencial ha irrumpido hasta la conciencia a expensas de todas las otras posibilidades de ocurrencia *porque* presta acatamiento también a la resistencia. Un proceso así se repite innumerables veces en la trayectoria de un análisis. Siempre que uno se aproxima a un complejo patógeno, primero se adelanta hasta la conciencia la parte del complejo susceptible de ser trasferida, y es defendida con la máxima tenacidad.[8]

Vencida aquella parte, los otros ingredientes del complejo ofrecen ya pocas dificultades. Mientras más se pro-

8 De lo cual, empero, no es lícito inferir en general una particular significatividad patógena del elemento escogido para la resistencia trasferencial. Si en el curso de una batalla se lucha con particular encarnizamiento por la posesión de cierta iglesita o de una sola granja, no se debe suponer que la iglesia sea un santuario nacional ni que la casa esconda el tesoro del ejército. El valor de los objetos puede ser meramente táctico, y puede tener vigencia para una batalla sola. — [Acerca de la resistencia trasferencial, véase también «Sobre la iniciación del tratamiento» (1913*c*), *infra*, pág. 139.]

longue una cura analítica y con más nitidez haya discernido el enfermo que unas meras desfiguraciones del material patógeno no protegen a este de ser puesto en descubierto, tanto más consecuente se mostrará en valerse de una modalidad de desfiguración que, manifiestamente, le ofrece las máximas ventajas: la desfiguración por trasferencia. Estas constelaciones se van encaminando hacia una situación en que todos los conflictos tienen que librarse en definitiva en el terreno de la trasferencia.

Así, en la cura analítica la trasferencia se nos aparece siempre, en un primer momento, sólo como el arma más poderosa de la resistencia, y tenemos derecho a concluir que la intensidad y tenacidad de aquella son un efecto y una expresión de esta. El mecanismo de la trasferencia se averigua, sin duda, reconduciéndolo al apronte de la libido que ha permanecido en posesión de imagos infantiles; pero el esclarecimiento de su papel en la cura, sólo si uno penetra en sus vínculos con la resistencia.

¿A qué debe la trasferencia el servir tan excelentemente como medio de la resistencia? Se creería que no es difícil la respuesta. Es claro que se vuelve muy difícil confesar una moción de deseo prohibida ante la misma persona sobre quien esa moción recae. Este constreñimiento da lugar a situaciones que parecen casi inviables en la realidad. Ahora bien, esa es la meta que quiere alcanzar el analizado cuando hace coincidir el objeto de sus mociones de sentimiento con el médico. Sin embargo, una reflexión más ceñida muestra que esa aparente ganancia no puede proporcionarnos la solución del problema. Es que, por otra parte, un vínculo de apego tierno, devoto, puede salvar todas las dificultades de la confesión. En circunstancias reales análogas suele decirse: «Ante ti no me avergüenzo, puedo decírtelo todo». Entonces, la trasferencia sobre el médico podría igualmente servir para facilitar la confesión, y uno no comprende por qué la obstaculiza.

La respuesta a esta pregunta, planteada aquí repetidas veces, no se obtendrá mediante ulterior reflexión, sino que es dada por la experiencia que uno hace en la cura a raíz de la indagación de las particulares resistencias trasferenciales. Al fin uno cae en la cuenta de que no puede comprender el empleo de la trasferencia como resistencia mientras piense en una «trasferencia» a secas. Es preciso decidirse a separar una trasferencia «positiva» de una «negativa», la trasferencia de sentimientos tiernos de la de sentimientos hostiles, y tratar por separado ambas variedades de trasferencia sobre el médico. Y la positiva, a su vez, se descompone en

la de sentimientos amistosos o tiernos que son susceptibles de conciencia, y la de sus prosecuciones en lo inconciente. De estos últimos, el análisis demuestra que de manera regular se remontan a fuentes eróticas, de suerte que se nos impone esta intelección: todos nuestros vínculos de sentimiento, simpatía, amistad, confianza y similares, que valorizamos en la vida, se enlazan genéticamente con la sexualidad y se han desarrollado por debilitamiento de la meta sexual a partir de unos apetitos puramente sexuales, por más puros y no sensuales que se presenten ellos ante nuestra autopercepción conciente. En el origen sólo tuvimos noticia de objetos sexuales; y el psicoanálisis nos muestra que las personas de nuestra realidad objetiva meramente estimadas o admiradas pueden seguir siendo objetos sexuales para lo inconciente en nosotros.

La solución del enigma es, entonces, que la trasferencia sobre el médico sólo resulta apropiada como resistencia dentro de la cura cuando es una trasferencia negativa, o una positiva de mociones eróticas reprimidas. Cuando nosotros «cancelamos» la trasferencia haciéndola conciente, sólo hacemos desasirse de la persona del médico esos dos componentes del acto de sentimiento; en cuanto al otro componente susceptible de conciencia y no chocante, subsiste y es en el psicoanálisis, al igual que en los otros métodos de tratamiento, el portador del éxito. En esa medida confesamos sin ambages que los resultados del psicoanálisis se basaron en una sugestión; sólo que por sugestión es preciso comprender lo que con Ferenczi (1909) hemos descubierto ahí: el influjo sobre un ser humano por medio de los fenómenos trasferenciales posibles con él. Velamos por la autonomía última del enfermo aprovechando la sugestión para hacerle cumplir un trabajo psíquico que tiene por consecuencia necesaria una mejoría duradera de su situación psíquica.

Puede preguntarse, aún, por qué los fenómenos de resistencia trasferencial salen a la luz sólo en el psicoanálisis, y no en un tratamiento indiferente, por ejemplo en institutos de internación. La respuesta reza: también allí se muestran, sólo que es preciso apreciarlos como tales. Y el estallido de la trasferencia negativa es incluso harto frecuente en ellos. El enfermo abandona el sanatorio sin experimentar cambios o aun desmejorado tan pronto cae bajo el imperio de la trasferencia negativa. Y si en los institutos la trasferencia erótica no es tan inhibitoria, se debe a que en ellos, como en la vida ordinaria, se la esconde en lugar de ponerla en descubierto; pero se exterioriza con toda nitidez como resis-

tencia contra la curación, no por cierto expulsando del instituto a los enfermos —al contrario, los retiene ahí—, sino manteniéndolos alejados de la vida. En efecto, para la curación poco importa que el enfermo venza dentro del sanatorio esta o estotra angustia o inhibición; lo que interesa es que también en la realidad objetiva de su vida se libre de ellas.

La trasferencia negativa merecería un estudio en profundidad, que no puede dedicársele en el marco de estas elucidaciones. En las formas curables de psiconeurosis se encuentra junto a la trasferencia tierna, a menudo dirigida de manera simultánea sobre la misma persona. Para este estado de cosas Bleuler ha acuñado la acertada expresión de «ambivalencia».[9] Una ambivalencia así de los sentimientos parece ser normal hasta cierto punto, pero un grado más alto de ella es sin duda una marca particular de las personas neuróticas. El temprano «divorcio de los pares de opuestos»[10] parece ser característico de la vida pulsional en la neurosis obsesiva, y constituir una de sus condiciones constitucionales. La ambivalencia de las orientaciones del sentimiento es lo que mejor nos explica la aptitud de los neuróticos para poner sus trasferencias al servicio de la resistencia. Donde la capacidad de trasferir se ha vuelto en lo esencial negativa, como es el caso de los paranoicos, cesa también la posibilidad de influir y de curar.

Con todas las consideraciones que llevamos hechas sólo hemos apreciado una parte del fenómeno trasferencial. Debemos prestar atención a otro aspecto del mismo asunto. Quien haya recogido la impresión correcta sobre cómo el analizado es expulsado de sus vínculos objetivos {*real*} con el médico tan pronto cae bajo el imperio de una vasta resistencia trasferencial; cómo luego se arroga la libertad de descuidar la regla fundamental del psicoanálisis,[11] según la

[9] Bleuler (1911, págs. 43-4 y 305-6). — Véase la alocución sobre la ambivalencia pronunciada por él en Berna (1910*b*), de la cual se informa en *Zentralblatt für Psychoanalyse*, **1**, pág. 266. — Stekel había propuesto para el mismo fenómeno el término «bipolaridad». — [Parece ser esta la primera vez que Freud menciona la palabra «ambivalencia», utilizada por él ocasionalmente en un sentido distinto que el de Bleuler, para describir la presencia simultánea de mociones activas y pasivas. Véase una nota mía en «Pulsiones y destinos de pulsión» (1915*c*), *AE*, **14**, pág. 126, *n*. 26.]

[10] [La organización de las pulsiones en pares de opuestos fue señalada por Freud en *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*), *AE*, **7**, págs. 145 y 151-2, y más tarde en «Pulsiones y destinos de pulsión» (1915*c*), *AE*, **14**, págs. 122 y sigs. Ponderó su importancia para la neurosis obsesiva en el historial clínico del «Hombre de las Ratas» (1909*d*), *AE*, **10**, págs. 185 y sigs.]

[11] [Es esta una de las primeras menciones de la frase, que había

cual uno debe comunicar sin previa crítica todo cuanto le venga a la mente; cómo olvida los designios con los que entró en el tratamiento, y cómo ahora le resultan indiferentes unos nexos lógicos y razonamientos que poco antes le habrían hecho la mayor impresión; esa persona, decimos, sentirá la necesidad de explicarse aquella impresión por otros factores además de los ya consignados, y de hecho esos otros factores no son remotos: resultan, también ellos, de la situación psicológica en que la cura ha puesto al analizado.

En la pesquisa de la libido extraviada de lo conciente, uno ha penetrado en el ámbito de lo inconciente. Y las reacciones que uno obtiene hacen salir a la luz muchos caracteres de los procesos inconcientes, tal como de ellos tenemos noticia por el estudio de los sueños. Las mociones inconcientes no quieren ser recordadas, como la cura lo desea, sino que aspiran a reproducirse en consonancia con la atemporalidad y la capacidad de alucinación de lo inconciente.[12] Al igual que en el sueño, el enfermo atribuye condición presente y realidad objetiva a los resultados del despertar de sus mociones inconcientes; quiere actuar {*agieren*} sus pasiones sin atender a la situación objetiva {*real*}. El médico quiere constreñirlo a insertar esas mociones de sentimiento en la trama del tratamiento y en la de su biografía, subordinarlas al abordaje cognitivo y discernirlas por su valor psíquico. Esta lucha entre médico y paciente, entre intelecto y vida pulsional, entre discernir y querer «actuar», se desenvuelve casi exclusivamente en torno de los fenómenos trasferenciales. Es en este campo donde debe obtenerse la victoria cuya expresión será sanar duraderamente de la neurosis. Es innegable que domeñar los fenómenos de la trasferencia depara al psicoanalista las mayores dificultades, pero no se debe olvidar que justamente ellos nos brindan el inapreciable servicio de volver actuales y manifiestas las mociones de amor escondidas y olvidadas de los pacientes; pues, en definitiva, nadie puede ser ajusticiado *in absentia* o *in effigie.*[13]

aparecido ya en la tercera de las *Cinco conferencias sobre psicoanálisis* (1910*a*), *AE*, **11**, pág. 28. Desde luego, la idea es de antigua data; se la expresa, verbigracia, en *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **4**, págs. 101-2, y, en términos básicamente idénticos, en «Sobre la iniciación del tratamiento» (1913*c*), *infra*, págs. 135-6, donde Freud examina la cuestión en una larga nota al pie. Véase también «El método psicoanalítico de Freud» (1904*a*), *AE*, **7**, pág. 239.]

[12] [Esto se esclarece en un trabajo posterior, «Recordar, repetir y reelaborar» (1914*g*), *infra*, págs. 151 y sigs.]

[13] [Hay una puntualización semejante en «Recordar, repetir y reelaborar», *ibid.*, pág. 154.]

Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1912)

Nota introductoria

«Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung»

Ediciones en alemán

1912 *Zbl. Psychoanal.*, **2**, nº 9, págs. 483-9.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 399-411. (1922, 2ª ed.)
1924 *Technik und Metapsychol.*, págs. 64-75.
1925 *GS*, **6**, págs. 64-75.
1931 *Neurosenlehre und Technik*, págs. 340-51.
1943 *GW*, **8**, págs. 376-87.
1975 *SA*, «Ergänzungsband» {Volumen complementario}, págs. 169-79.

*Traducciones en castellano**

1930 «Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico». *BN* (17 vols.), **14**, págs. 129-40. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **14**, págs. 133-44. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **2**, págs. 326-31. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **14**, págs. 104-12. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 418-23. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1654-60. El mismo traductor.

La primera publicación de este trabajo data de junio de 1912.

James Strachey

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n.* 6.}

He decantado las reglas técnicas que propongo aquí de mi experiencia de años, tras desistir, por propio escarmiento, de otros caminos. Con facilidad se echará de ver que todas ellas, o al menos buen número, se resumen en un solo precepto. [Cf. pág. 115.] Espero que tomarlas en cuenta ahorre muchos gastos inútiles a los médicos que practican el análisis, y los salve de incurrir en muchas omisiones. Pero estoy obligado a decir expresamente que esta técnica ha resultado la única adecuada para mi individualidad; no me atrevo a poner en entredicho que una personalidad médica de muy diversa constitución pueda ser esforzada a preferir otra actitud frente a los enfermos y a las tareas por solucionar.

a. La tarea inmediata a que se ve enfrentado el analista que trata más de un enfermo por día le parecerá, sin duda, la más difícil. Consiste en guardar en la memoria los innumerables nombres, fechas, detalles del recuerdo, ocurrencias y producciones patológicas que se presentan durante la cura, y en no confundirlos con un material parecido oriundo de otros pacientes analizados antes o al mismo tiempo. Y si se está obligado a analizar por día seis, ocho enfermos o aun más, la hazaña mnémica que lograrlo supone despertará en los extraños incredulidad, asombro y hasta conmiseración. En todo caso se tendrá curiosidad por conocer la técnica que permita dominar semejante plétora, y se esperará que se sirva de unos particulares recursos auxiliares.

Sin embargo, esa técnica es muy simple. Desautoriza todo recurso auxiliar, aun el tomar apuntes, según luego veremos, y consiste meramente en no querer fijarse {*merken*} en nada en particular y en prestar a todo cuanto uno escucha la misma «atención parejamente flotante», como ya una vez la he bautizado.[1] De esta manera uno se ahorra un esfuerzo de

[1] [Alude quizás a una frase del historial del pequeño Hans (1909*b*), *AE*, **10**, pág. 21, si bien allí la formulación es algo diferente: «prestaremos atención pareja a todo cuanto hay para observar». Tal como figura en el presente trabajo, la frase reaparece en «Dos artículos de enciclopedia» (1923*a*), *AE*, **18**, pág. 235.]

atención que no podría sostener día tras día a lo largo de muchas horas, y evita un peligro que es inseparable de todo fijarse deliberado. Y es este: tan pronto como uno tensa adrede su atención hasta cierto nivel, empieza también a escoger entre el material ofrecido; uno fija {*fixieren*} un fragmento con particular relieve, elimina en cambio otro, y en esa selección obedece a sus propias expectativas o inclinaciones. Pero eso, justamente, es ilícito; si en la selección uno sigue sus expectativas, corre el riesgo de no hallar nunca más de lo que ya sabe; y si se entrega a sus inclinaciones, con toda seguridad falseará la percepción posible. No se debe olvidar que las más de las veces uno tiene que escuchar cosas cuyo significado sólo con posterioridad {*nachträglich*} discernirá.

Como se ve, el precepto de fijarse en todo por igual es el correspondiente necesario de lo que se exige al analizado, a saber: que refiera todo cuanto se le ocurra, sin crítica ni selección previas. Si el médico se comporta de otro modo, aniquila en buena parte la ganancia que brinda la obediencia del paciente a esta «regla fundamental del psicoanálisis».[2] La regla, para el médico, se puede formular así: «Uno debe alejar cualquier injerencia conciente sobre su capacidad de fijarse, y abandonarse por entero a sus "memorias inconcientes"»; o, expresado esto en términos puramente técnicos: «Uno debe escuchar y no hacer caso de si se fija en algo».

Lo que uno cosecha de esta manera llena todos los requisitos en el curso del tratamiento. Los elementos del material que ya se ensamblan en un nexo quedarán a la disposición conciente del médico; lo otro, lo todavía incoherente, lo que brota en caótico desorden, parece naufragado al comienzo, pero reaflora con presteza en la memoria tan pronto como el analizado presenta algo nuevo a lo cual referirlo y a través de lo cual se lo pueda continuar. Y entonces uno recibe del analizado, con una sonrisa, el inmerecido halago de tener una «memoria particularmente buena» cuando, pasado mucho tiempo, reproduce un detalle que probablemente habría escapado al propósito conciente de fijarlo en la memoria.

En este recordar, sólo ocurren errores en tiempos y en lugares donde uno es perturbado por haberse envuelto uno mismo (véase más adelante [pág. 115]), y, por tanto, quedó enojosamente a la zaga del ideal del analista. Confusiones con el material de otros pacientes son harto raras. En una eventual discusión con el analizado sobre si él ha dicho

2 [Cf. «Sobre la dinámica de la trasferencia» (1912*b*), *supra*, págs. 104-5 y *n*. 11.]

cierta cosa y cómo, las más de las veces se averigua que es el médico quien tiene razón.[3]

b. No puedo recomendar que en el curso de las sesiones con el analizado se tomen notas algo extensas, se redacten protocolos, etc. Prescindiendo de la desfavorable impresión que ello provoca en muchos pacientes, valen para desaconsejarlo los mismos puntos de vista que consideramos a raíz del fijarse.[4] Mientras uno toma apuntes o traza signos taquigráficos, forzosamente practica una dañina selección en el material, y así liga un fragmento de su propia actividad espiritual que hallaría mejor empleo en la interpretación de lo escuchado. Sin embargo, no cabe objetar que se hagan algunas excepciones a esta regla para fechas, textos de sueños o ciertos resultados dignos de nota que puedan desprenderse con facilidad del contexto y se presten para utilizarlos como ejemplos autónomos.[5] Pero yo no suelo hacer esto tampoco. A los ejemplos los registro por escrito de memoria al anochecer, después de terminado el trabajo; en cuanto a los textos de sueños que me interesan, hago que los pacientes mismos los fijen {por escrito} tras relatar el sueño.

c. Tomar notas durante la sesión con el paciente se podría justificar por el designio de convertir al caso tratado en tema de una publicación científica. En principio, no se lo podría prohibir. No obstante, se debe tener en cuenta que unos protocolos exactos en un historial clínico analítico rinden menos que lo que se esperaría de ellos. En rigor, se alinean con esa seudo exactitud de la que tantos ejemplos llamativos nos ofrece la psiquiatría «moderna». Por lo general, son fatigosos para el lector y no consiguen sustituirle su presencia en el análisis. Tenemos hecha la cabal experiencia de que si el lector quiere dar crédito al analista, se lo concederá incluso al poquito de elaboración que haya empren-

[3] El analizado afirma a menudo haber hecho ya antes cierta comunicación, mientras que uno puede asegurar, con calma superioridad, que es la primera vez que la produce. Después se averigua que esa vez anterior el analizado tuvo la intención de hacer esa comunicación, pero fue impedido de llevarla a cabo por una resistencia que todavía subsiste. El recuerdo de esa intención es para él inseparable del recuerdo de haberla llevado a cabo. [No pasó mucho tiempo antes de que Freud se explayara sobre este punto, en «Acerca del *fausse reconnaissance* ("*déjà raconté*") en el curso del trabajo psicoanalítico» (1914*a*), *AE*, **13**, pág. 207.]

[4] [Una advertencia análoga está contenida en una nota a pie de página agregada por Freud al historial clínico del «Hombre de las Ratas» (1909*d*), *AE*, **10**, pág. 128.]

[5] [Presumiblemente con fines de divulgación científica.]

dido en su material; pero si no quiere tomar en serio ni al análisis ni al analista, desdeñará también unos protocolos fieles del tratamiento. No parece el camino para remediar la falta de evidencia que se descubre en las exposiciones psicoanalíticas.

d. La coincidencia de investigación y tratamiento en el trabajo analítico es sin duda uno de los títulos de gloria de este último. Sin embargo, la técnica que sirve al segundo se contrapone hasta cierto punto a la de la primera. Mientras el tratamiento de un caso no esté cerrado, no es bueno elaborarlo científicamente: componer su edificio, pretender colegir su marcha, establecer de tiempo en tiempo supuestos sobre su estado presente, como lo exigiría el interés científico. El éxito corre peligro en los casos que uno de antemano destina al empleo científico y trata según las necesidades de este; por el contrario, se asegura mejor cuando uno procede como al azar, se deja sorprender por sus virajes, abordándolos cada vez con ingenuidad y sin premisas. Para el analista, la conducta correcta consistirá en pasar de una actitud psíquica a la otra al compás de sus necesidades; en no especular ni cavilar mientras analiza, y en someter el material adquirido al trabajo sintético del pensar sólo después de concluido el análisis. Sería irrelevante distinguir entre ambas actitudes si ya poseyéramos todos los conocimientos, o al menos los esenciales, que el trabajo psicoanalítico es capaz de brindarnos sobre la psicología de lo inconciente y sobre la estructura de las neurosis. Hoy estamos muy lejos de esa meta y no debemos cerrarnos los caminos que nos permitirían reexaminar lo ya discernido y hallar ahí algo nuevo.

e. No sé cómo encarecería bastante a mis colegas que en el tratamiento psicoanalítico tomen por modelo al cirujano que deja de lado todos sus afectos y aun su compasión humana, y concentra sus fuerzas espirituales en una meta única: realizar una operación lo más acorde posible a las reglas del arte. Para el psicoanalista, en las circunstancias hoy reinantes, hay una tendencia afectiva peligrosísima: la ambición de obtener, con su nuevo y tan atacado instrumento, un logro convincente para los demás. Así no sólo se sitúa él mismo en una disposición de ánimo desfavorable para el trabajo, sino que se expone indefenso a ciertas resistencias del paciente, juego de fuerzas del cual la curación depende en primer lugar. Aquella frialdad de sentimiento que cabe exigir del analista se justifica porque crea para ambas partes las condiciones más ventajosas: para el médico,

el muy deseable cuidado de su propia vida afectiva; para el enfermo, el máximo grado de socorro que hoy nos es posible prestarle. Un viejo cirujano había abrazado esta divisa: «*Je le pansai, Dieu le guérit*».*[6] El analista debe darse por satisfecho con algo parecido.

f. Es fácil colegir la meta a la cual convergen estas reglas que hemos presentado separadas. Todas ellas pretenden crear el correspondiente, para el médico, de la «regla analítica fundamental» instituida para el analizado. Así como este debe comunicar todo cuanto atrape en su observación de sí atajando las objeciones lógicas y afectivas que querrían moverlo a seleccionar, de igual modo el médico debe ponerse en estado de valorizar para los fines de la interpretación, del discernimiento de lo inconciente escondido, todo cuanto se le comunique, sin sustituir por una censura propia la selección que el enfermo resignó; dicho en una fórmula: debe volver hacia el inconciente emisor del enfermo su propio inconciente como órgano receptor, acomodarse al analizado como el auricular del teléfono se acomoda al micrófono. De la misma manera en que el receptor vuelve a mudar en ondas sonoras las oscilaciones eléctricas de la línea incitadas por ondas sonoras, lo inconciente del médico se habilita para restablecer, desde los retoños a él comunicados de lo inconciente, esto inconciente mismo que ha determinado las ocurrencias del enfermo.

Ahora bien, si el médico ha de estar en condiciones de servirse así de su inconciente como instrumento del análisis, él mismo tiene que llenar en vasta medida una condición psicológica. No puede tolerar resistencias ningunas que aparten de su conciencia lo que su inconciente ha discernido; de lo contrario, introduciría en el análisis un nuevo tipo de selección y desfiguración mucho más dañinas que las provocadas por una tensión de su atención conciente. Para ello no basta que sea un hombre más o menos normal; es lícito exigirle, más bien, que se haya sometido a una purificación psicoanalítica, y tomado noticia de sus propios complejos que pudieran perturbarlo para aprehender lo que el analizado le ofrece. No se puede dudar razonablemente del efecto descalificador de tales fallas propias; es que cualquier represión no solucionada en el médico corresponde, según una certera expresión de W. Stekel [1911*a*, pág. 532], a un «punto ciego» en su percepción analítica.

* {«Yo curé sus heridas, Dios lo sanó».}

6 [El dicho se atribuye al cirujano francés Ambroise Paré (*circa* 1517-1590).]

Hace años me preguntaron cómo podría uno hacerse analista, y respondí: «Mediante el análisis de sus propios sueños».[7] Por cierto que esta precondición basta para muchas personas, mas no para todas las que querrían aprender el análisis. Y, por lo demás, no todos consiguen interpretar sus propios sueños sin ayuda ajena. Incluyo entre los muchos méritos de la escuela analítica de Zurich haber reforzado esta condición, concretándola en la exigencia de que todo el que pretenda llevar a cabo análisis en otros deba someterse antes a un análisis con un experto. Si alguien se propone seriamente la tarea, debería escoger este camino, que promete más de una ventaja; el sacrificio de franquearse con una persona ajena sin estar compelido a ello por la enfermedad es ricamente recompensado. No sólo realizará uno en menos tiempo y con menor gasto afectivo su propósito de tomar noticia de lo escondido en la persona propia, sino que obtendrá, vivenciándolas uno mismo, impresiones y convicciones que en vano buscaría en el estudio de libros y la audición de conferencias. Por último, no ha de tenerse en poco la ganancia que resulta del vínculo anímico duradero que suele establecerse entre el analizado y la persona que lo guía.[8]

Parece natural que un análisis como este, de alguien prácticamente sano, no termine nunca. Quien sepa apreciar el elevado valor del conocimiento de sí adquirido con tal análisis, así como del mayor autogobierno que confiere, proseguirá después como autoanálisis la exploración analítica de la persona propia y tendrá la modestia de esperar siempre nuevos hallazgos tanto dentro como fuera de él mismo. Y quien como analista haya desdeñado la precaución del análisis propio, no sólo se verá castigado por su incapacidad para aprender de sus enfermos más allá de cierto límite, sino que también correrá un riesgo más serio, que puede llegar a convertirse en un peligro para otros. Con facilidad caerá en la tentación de proyectar sobre la ciencia, como teoría de validez universal, lo que en una sorda percepción de sí mismo discierna sobre las propiedades de su persona propia; arro-

[7] [Se refiere a la tercera de sus conferencias en la Clark University (1910*a*), *AE*, **11**, pág. 29. Algunas consideraciones en torno de sus cambiantes puntos de vista sobre este tema se encontrarán en una nota mía de «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*), *AE*, **14**, págs. 19-20.]

[8] [Una opinión menos optimista se exterioriza, no obstante, en la sección II de «Análisis terminable e interminable» (1937*c*). Este escrito, uno de los últimos de Freud, aborda en muchos otros lugares (en especial, en su sección VII) el tema examinado en este párrafo y el siguiente.]

jará el descrédito sobre el método psicoanalítico e inducirá a error a los inexpertos.

g. Agrego algunas otras reglas que implican dar el paso desde la actitud del médico hacia el tratamiento del analizado.

Es por cierto tentador para el psicoanalista joven y entusiasta poner en juego mucho de su propia individualidad para arrebatar al paciente y hacerlo elevarse sobre los límites de su personalidad estrecha. Uno creería de todo punto admisible, y hasta adecuado para superar las resistencias subsistentes en el enfermo, que el médico le deje ver sus propios defectos y conflictos anímicos, le posibilite ponerse en un pie de igualdad mediante unas comunicaciones sobre su vida hechas en confianza. Una confianza vale la otra, y quien pida intimidad de otro tiene que testimoniarle la suya.

No obstante, en el trato psicoanalítico muchas cosas discurren diversamente de lo que harían esperar las premisas de la psicología de la conciencia. La experiencia no confirma la bondad de esa técnica afectiva. Tampoco es difícil inteligir que con ella uno abandona el terreno psicoanalítico y se aproxima a los tratamientos por sugestión. Así se consigue que el paciente comunique antes y con más facilidad lo que a él mismo le es notorio pero habría retenido aún un tiempo por resistencias convencionales. Sin embargo, esa técnica no ayuda en nada a descubrir lo inconciente para el enfermo; lo inhabilita aún más para superar resistencias más profundas, y en casos graves por regla general fracasa ante la avidez despertada del enfermo, a quien le gustaría invertir la relación pues encuentra el análisis del médico más interesante que el suyo propio. También la solución de la trasferencia, una de las principales tareas de la cura, es dificultada por la actitud íntima del médico, de suerte que la ganancia que pudiera obtener al comienzo es más que compensada en definitiva. Por eso, no vacilo en desestimar por errónea esta variedad de la técnica. El médico no debe ser trasparente para el analizado, sino, como la luna de un espejo, mostrar sólo lo que le es mostrado. Por lo demás, en la práctica es inobjetable que un psicoterapeuta contamine un tramo de análisis con una porción de influjo sugestivo a fin de alcanzar resultados visibles en tiempo más breve, tal como es necesario, por ejemplo, en los asilos; pero corresponde exigirle que tenga bien en claro lo que emprende, y que sepa que su método no es el psicoanálisis correcto.

h. Otra tentación surge de la actividad pedagógica que al médico le cabe en el tratamiento psicoanalítico, sin que

sea su particular propósito. A raíz de la solución de inhibiciones del desarrollo, bien se comprende que el médico quede habilitado para indicar nuevas metas a las aspiraciones liberadas. No respondería así sino a una lógica ambición, que se empeñaría en crear algo particularmente excelso con la persona a quien tanto trabajo ha consagrado para librarla de su neurosis, y en prescribir elevadas metas a sus deseos. Pero también en esto el médico debería contenerse y tomar como rasero menos sus propios deseos que la aptitud del analizado. No todos los neuróticos poseen un gran talento para la sublimación; de muchos se puede suponer que en modo alguno habrían enfermado si poseyeran el arte de sublimar sus pulsiones. Esforzándolos desmedidamente a la sublimación y segregándolos de las satisfacciones pulsionales más inmediatas y cómodas, la mayoría de las veces se les tornará la vida más dificultosa todavía que antes. Como médico, es preciso ser sobre todo tolerante con las debilidades del enfermo, darse por contento si, aun no siendo él del todo valioso, ha recuperado un poco de la capacidad de producir y de gozar. La ambición pedagógica es tan inadecuada como la terapéutica. Además, considérese que muchas personas han enfermado justamente a raíz del intento de sublimar sus pulsiones rebasando la medida que su organización les consentía, y que el proceso de sublimación, en quien es apto para él, suele consumarse por sí solo tan pronto como sus inhibiciones son superadas por el análisis. Opino, pues, que empeñar regularmente el tratamiento analítico en la sublimación de las pulsiones es algo muy loable, pero en modo alguno se lo puede recomendar para todos los casos.

i. ¿Dentro de qué límites se debe reclamar la colaboración intelectual del analizado en el tratamiento? Es difícil enunciar algo de validez universal sobre este punto: lo decide en primer término la personalidad del paciente. Pero siempre hay que mantener aquí la precaución y la reserva. Es incorrecto dictar al analizado unos deberes: recopilar sus recuerdos, reflexionar sobre cierta época de su vida, etc. Es que él tiene que aprender sobre todo —lo cual no es fácil de aceptar para nadie— que ni en virtud de una actividad mental como la reflexión, ni de un esfuerzo de atención y de voluntad, se resolverán los enigmas de la neurosis, sino sólo por la paciente obediencia a la regla psicoanalítica que ordena desconectar la crítica a lo inconciente y sus retoños. Uno debería mostrarse particularmente inflexible sobre la obediencia a esta regla en el caso de los enfermos que practican el arte de escaparse a lo intelectual en el tratamiento, y en-

tonces reflexionan mucho sobre su estado, a menudo con gran sabiduría, ahorrándose así el hacer algo para llegar a dominarlo. Por eso no me inclino a recurrir con mis pacientes a la lectura de escritos psicoanalíticos; les demando que lo aprendan en su persona propia y les aseguro que de esa manera averiguarán más cosas, y de mayor valor, que las que pudiera decirles toda la bibliografía psicoanalítica. Bien comprendo, desde luego, que bajo las condiciones de la internación en un asilo pueda resultar muy ventajoso servirse de la lectura para preparar al analizado y producir una atmósfera favorable al influjo terapéutico.

Quisiera advertir con la mayor insistencia que no debe buscarse la aquiescencia o el apoyo de padres o parientes dándoles a leer alguna obra de nuestra bibliografía, ya sea introductoria o más profunda. Lo que consigue las más de las veces este paso bienintencionado es que estalle de manera prematura la natural y, en algún momento, inevitable hostilidad de los parientes al tratamiento psicoanalítico de uno de los suyos, de suerte que aquel ni siquiera podrá iniciarse.

Manifiesto la esperanza de que la progresiva experiencia de los psicoanalistas los lleve a un acuerdo sobre los problemas de la técnica: sobre la manera más acorde al fin de tratar a los neuróticos. Por lo que atañe al tratamiento de los «parientes», confieso mi total perplejidad y confío poquísimo en su tratamiento individual.

Sobre la iniciación del tratamiento[1]

(Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I) (1913)

Nota introductoria

«Zur Einleitung der Behandlung (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse, I)»

Ediciones en alemán

1913 *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **1**, nº 1, págs. 1-10, y nº 2, págs. 139-46.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 412-40. (1922, 2ª ed.)
1924 *Technik und Metapsychol.*, págs. 84-108.
1925 *GS*, **6**, págs. 84-108.
1931 *Neurosenlehre und Technik*, págs. 359-85.
1943 *GW*, **8**, págs. 454-78.
1975 *SA*, «Ergänzungsband» {Volumen complementario}, págs. 181-203.

*Traducciones en castellano**

1930 «La iniciación del tratamiento». *BN* (17 vols.), **14**, págs. 148-73. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **14**, págs. 153-78. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **2**, págs. 334-45. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **14**, págs. 119-38. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 426-37. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1661-74. El mismo traductor.

Este trabajo se publicó en dos partes, en los números de *Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse* corres-

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n.* 6.}

pondientes a enero y marzo de 1913. La primera parte, que culminaba con la pregunta: «¿En qué punto y con qué material se debe comenzar el tratamiento?» (*infra*, pág. 135), estaba intitulada «Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse: I. Zur Einleitung der Behandlung» {«Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis: I. Sobre la iniciación del tratamiento»}. La segunda parte llevaba el mismo título, pero con estos dos agregados: «– Die Frage der ersten Mitteilungen – Die Dynamik der Heilung» {«– La cuestión de las primeras comunicaciones – La dinámica de la cura»}. A partir de 1924, todas las ediciones en alemán adoptaron el título abreviado, «Sobre la iniciación del tratamiento», sin agregados. Según la concepción original del autor (tal como lo revela el manuscrito), el artículo se dividía en *tres* partes, que corresponderían respectivamente a «Sobre la iniciación del tratamiento» (hasta pág. 140 *infra*), «La cuestión de las primeras comunicaciones» (págs. 140-1) y «La dinámica de la cura» (págs. 141-4).

James Strachey

Quien pretenda aprender por los libros el noble juego del ajedrez, pronto advertirá que sólo las aperturas y los finales consienten una exposición sistemática y exhaustiva, en tanto que la rehúsa la infinita variedad de las movidas que siguen a las de apertura. Unicamente el ahincado estudio de partidas en que se midieron grandes maestros puede colmar las lagunas de la enseñanza. A parecidas limitaciones están sujetas las reglas que uno pueda dar para el ejercicio del tratamiento psicoanalítico.

En este trabajo intentaré compilar, para uso del analista práctico, algunas de tales reglas sobre la iniciación de la cura. Entre ellas habrá estipulaciones que podrán parecer triviales, y en efecto lo son. Valga en su disculpa no ser sino unas reglas de juego que cobrarán significado desde la trama del plan de juego. Por otra parte, obro bien al presentarlas como unos «consejos» y no pretenderlas incondicionalmente obligatorias. La extraordinaria diversidad de las constelaciones psíquicas intervinientes, la plasticidad de todos los procesos anímicos y la riqueza de los factores determinantes se oponen, por cierto, a una mecanización de la técnica, y hacen posible que un proceder de ordinario legítimo no produzca efecto algunas veces, mientras que otro habitualmente considerado erróneo lleve en algún caso a la meta. Sin embargo, esas constelaciones no impiden establecer para el médico una conducta en promedio acorde al fin.

Hace ya años, en otro lugar,[2] expuse las indicaciones más importantes para la selección de los pacientes. Por eso no las repito aquí; entretanto, han hallado aprobación en otros psicoanalistas. Pero agrego que después, con los enfermos

[1] [{Corresponde a la llamada que aparece en el título, *supra*, pág. 121.} En la primera edición figuraba aquí la siguiente nota: «Continuación de una serie de artículos publicados en *Zentralblatt für Psychoanalyse*, 2, n[os] 3, 4 y 9 ("El uso de la interpretación de los sueños en el psicoanálisis", "Sobre la dinámica de la trasferencia", "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico")».]

[2] «Sobre psicoterapia» (1905*a*).

de quienes sé poco, he tomado la costumbre de aceptarlos primero sólo provisionalmente, por una semana o dos. Si uno interrumpe dentro de ese lapso, le ahorra al enfermo la impresión penosa de un intento de curación infortunado; uno sólo ha emprendido un sondeo a fin de tomar conocimiento del caso y decidir si es apto para el psicoanálisis. No se dispone de otra modalidad para ese ensayo de puesta a prueba; como sustituto no valdrían pláticas ni inquisiciones en la hora de sesión, por más que se las prolongase. Ahora bien, ese ensayo previo ya es el comienzo del psicoanálisis y debe obedecer a sus reglas. Quizá se lo pueda separar de este por el hecho de que en aquel uno lo hace hablar al paciente y no le comunica más esclarecimientos que los indispensables para que prosiga su relato.

La iniciación del tratamiento con un período de prueba así, fijado en algunas semanas, tiene además una motivación diagnóstica. Hartas veces, cuando uno se enfrenta a una neurosis con síntomas histéricos u obsesivos, pero no acusados en exceso y de duración breve —vale decir, justamente las formas que se considerarían favorables para el tratamiento—, debe dar cabida a la duda sobre si el caso no corresponde a un estadio previo de la llamada «*dementia praecox*» («esquizofrenia» según Bleuler, «parafrenia» según mi propuesta [3]) y, pasado más o menos tiempo, mostrará un cuadro declarado de esta afección. Pongo en tela de juicio que resulte siempre muy fácil trazar el distingo. Sé que hay psiquiatras que rara vez vacilan en el diagnóstico diferencial, pero me he convencido de que se equivocan con la misma frecuencia. Sólo que para el psicoanalista el error es mucho más funesto que para el llamado «psiquiatra clínico». En efecto, este último no emprende nada productivo ni en un caso ni en el otro; corre sólo el riesgo de un error teórico y su diagnóstico no posee más que un interés académico. El psicoanalista, empero, en el caso desfavorable ha cometido un yerro práctico, se ha hecho culpable de un gasto inútil y ha desacreditado su procedimiento terapéutico. Si el enfermo no padece de histeria ni de neurosis obsesiva, sino de parafrenia, él no podrá mantener su promesa de curación, y por eso tiene unos motivos particularmente serios para evitar el error diagnóstico. En un tratamiento de prueba de algunas semanas percibirá a menudo signos sospechosos que podrán determinarlo a no continuar con el intento. Por desdicha, no estoy en condiciones de afirmar que ese ensayo posibilite de

[3] [Cf. «Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia» (1911*c*), *supra*, pág. 70, *n.* 25.]

manera regular una decisión segura; sólo es una buena cautela más.[4]

Prolongadas entrevistas previas antes de comenzar el tratamiento analítico, hacerlo preceder por una terapia de otro tipo, así como un conocimiento anterior entre el médico y la persona por analizar, traen nítidas consecuencias desfavorables para las que es preciso estar preparado. En efecto, hacen que el paciente enfrente al medico con una actitud trasferencial ya hecha, y éste deberá descubrirla poco a poco, en vez de tener la oportunidad de observar desde su inicio el crecer y el devenir de la trasferencia. De ese modo el paciente mantendrá durante un lapso una ventaja que uno preferiría no concederle.

Uno debe desconfiar de todos los que quieren empezar la cura con una postergación. La experiencia muestra que no se presentan trascurrido el plazo convenido, a pesar de que los motivos aducidos para esa postergación (vale decir, la racionalización del designio) pudieran parecer inobjetables al no iniciado.

Dificultades particulares se presentan cuando han existido vínculos amistosos o de trato social entre el médico y el paciente que ingresa en el análisis, o su familia. El psicoanalista a quien se le pide que tome bajo tratamiento a la esposa o al hijo de un amigo ha de prepararse para que la empresa, cualquiera que sea su resultado, le cueste aquella amistad. Y debe admitir ese sacrificio si no puede recurrir a un subrogante digno de confianza.

Tanto legos como médicos, que tienden aún a confundir al psicoanálisis con un tratamiento sugestivo, suelen atribuir elevado valor a la expectativa con que el paciente enfrente el nuevo tratamiento. A menudo creen que no les dará mucho trabajo cierto paciente por tener este gran confianza en el psicoanálisis y estar plenamente convencido de su verdad y productividad. Y en cuanto a otro, les parecerá más difícil el éxito, pues se muestra escéptico y no quiere creer nada

[4] Sobre el tema de esta incertidumbre diagnóstica, las posibilidades del análisis en el caso de formas leves de parafrenia y los fundamentos de la semejanza de ambas afecciones habría muchísimo para decir, que no puedo desarrollar en este contexto. De buena gana, siguiendo a Jung, contrapondría yo histeria y neurosis obsesiva, como «*neurosis de trasferencia*», a las afecciones parafrénicas, como «*neurosis de introversión*», si no fuera porque este uso del concepto de «introversión» (de la libido) lo enajena de su único sentido justificado. [Cf. «Sobre la dinámica de la trasferencia» (1912*b*), *supra*, págs. 99-100, *n.* 5.]

antes de haber visto el resultado en su persona propia. En realidad, sin embargo, esta actitud de los pacientes tiene un valor harto escaso; su confianza o desconfianza provisionales apenas cuentan frente a las resistencias internas que mantienen anclada la neurosis. Es cierto que la actitud confiada del paciente vuelve muy agradable el primer trato con él; uno se la agradece, pese a lo cual se prepara para que su previa toma de partido favorable se haga pedazos a la primera dificultad que surja en el tratamiento. Al escéptico se le dice que el análisis no ha menester que se le tenga confianza, que él tiene derecho a mostrarse todo lo crítico y desconfiado que quiera, que uno no pondrá su actitud en la cuenta de su juicio, pues él no está en condiciones de formarse un juicio confiable sobre estos puntos; y que su desconfianza no es más que un síntoma entre los otros que él tiene, y no resultará perturbadora siempre que obedezca concienzudamente a lo que le pide la regla del tratamiento.

Quien esté familiarizado con la esencia de la neurosis no se asombrará al enterarse de que también alguien sumamente idóneo para ejercer el psicoanálisis en otro puede comportarse como cualquier mortal, y ser capaz de producir las más intensas resistencias tan pronto como él mismo se convierte en objeto del psicoanálisis. Uno vuelve a recibir entonces la impresión de la dimensión psíquica profunda, y no le parece nada sorprendente que la neurosis arraigue en estratos psíquicos hasta los cuales no caló la formación analítica.

Puntos importantes para el comienzo de la cura analítica son las estipulaciones sobre *tiempo* y *dinero*.

Con relación al tiempo, obedezco estrictamente al principio de contratar una determinada hora de sesión. A cada paciente le asigno cierta hora de mi jornada de trabajo disponible; es la suya y permanece destinada a él aunque no la utilice. Esta estipulación, que en nuestra buena sociedad es considerada natural para el profesor de música o de idiomas, en el caso del médico quizá parezca dura o aun indigna de su profesión. La gente se inclinará a señalar las múltiples contingencias que impedirían al paciente acudir al médico siempre a la misma hora, y demandará que se tomen en cuenta las numerosas afecciones intercurrentes que pueden sobrevenir en la trayectoria de un tratamiento psicoanalítico prolongado. Pero a ello respondo: No puede ser de otro modo. Cuando se adopta una práctica más tolerante, las inasistencias «ocasionales» se multiplican hasta el punto de amenazar la existencia material del médico. Y con la observancia más rigurosa de esta estipulación resulta, al con-

trario, que los impedimentos contingentes no se producen y se vuelven rarísimas las afecciones intercurrentes. Difícilmente llegue uno a gozar de un ocio del que debería avergonzarse en su condición de alguien que se gana la vida; uno puede continuar el trabajo sin ser perturbado, salvándose de la experiencia penosa y desconcertante de que justamente deba producirse una pausa en el trabajo, sin que uno tenga la culpa, cuando este prometía adquirir particular interés y riqueza de contenido. Sólo tras algunos años de practicar el psicoanálisis con estricta obediencia al principio de contratar la hora de sesión uno adquiere un convencimiento en regla sobre la significatividad de la psicogenia en la vida cotidiana de los hombres, sobre la frecuencia del enfermarse para «hacer novillos» y la nulidad del azar. En caso de afecciones inequívocamente orgánicas, que el interés psíquico en modo alguno puede llevarnos a excluir, interrumpo el tratamiento, me considero autorizado a dar otro empleo a la hora así liberada, y retomo al paciente tan pronto se restablece y me queda libre otra hora.

Trabajo con mis pacientes cotidianamente, con excepción del domingo y los días festivos; vale decir, de ordinario, seis veces por semana. En casos benignos, o en continuaciones de tratamientos muy extensos, bastan tres sesiones por semana. Otras limitaciones de tiempo no son ventajosas ni para el médico ni para el paciente; y cabe desestimarlas por completo al comienzo. Aun interrupciones breves redundarán en algún perjuicio para el trabajo; solíamos hablar en broma del «hielo del lunes» cuando recomenzábamos tras el descanso dominical; un trabajo menos frecuente corre el riesgo de no estar acompasado con el vivenciar real del paciente, y que así la cura pierda contacto con el presente y sea esforzada por caminos laterales. En ocasiones, además, uno se encuentra con enfermos a quienes es preciso consagrarles más tiempo que el promedio de una hora de sesión; es porque ellos pasan la mayor parte de esa hora tratando de romper el hielo, de volverse comunicativos.

He aquí una pregunta desagradable para el médico, que el enfermo le dirige al comienzo mismo: «¿Cuánto durará el tratamiento? ¿Cuánto tiempo necesita usted para librarme de mi padecimiento?». Si uno se ha propuesto un tratamiento de prueba de algunas semanas, se sustrae de la respuesta directa prometiendo que trascurrido ese lapso podrá enunciar un veredicto más seguro. Se responde, por así decir, como Esopo en la fábula al peregrino que pregunta cuánto falta para llegar: «¡Camina!», le exhorta Esopo, y lo funda diciéndole que uno tendría que conocer el paso del cami-

nante antes de estimar la duración de su peregrinaje. Con este expediente se sale de las primeras dificultades, pero la comparación no es buena: es fácil, en efecto, que el neurótico altere su *tempo* y en ciertos períodos sólo haga progresos muy lentos. En verdad, la pregunta por la duración del tratamiento es de respuesta casi imposible.

La falta de intelección de los enfermos y la insinceridad de los médicos se aúnan para producir esta consecuencia: hacer al análisis los más desmedidos reclamos y concederle el tiempo más breve. De la carta que una dama me ha enviado desde Rusia, llegada a mí hace pocos días, cito las siguientes cifras: Tiene cincuenta y tres años,[5] está enferma desde hace veintitrés, y en los últimos diez estuvo incapacitada para cualquier trabajo constante. Su «tratamiento en varios institutos para enfermos nerviosos» no pudo habilitarla para una «vida activa». Espera curarse por completo mediante el psicoanálisis, sobre el cual ha leído. Pero su tratamiento ya ha costado tanto a su familia que no podría tomar residencia en Viena más de seis semanas o dos meses. A ello se suma la dificultad de que sólo quiere «explicar» al comienzo por escrito, pues tocar sus complejos provocaría en ella una explosión o «la enmudecería por cierto tiempo». — Nadie esperaría que se pudiera levantar con dos dedos una mesa pesada como se lo haría con un liviano escabel, o construir una casa grande en el mismo tiempo que una chocita; no obstante, tan pronto como se trata de las neurosis, que por el momento no parecen todavía insertas en la trama del pensar humano, aun personas inteligentes olvidan la necesaria proporcionalidad entre tiempo, trabajo y resultado. Es, por otra parte, una entendible consecuencia de la profunda ignorancia que existe acerca de su etiología. Merced a tal desconocimiento, la neurosis es para ellos una suerte de «señorita forastera».[6] Uno no sabe de dónde vino, y por eso espera que un buen día haya de desaparecer.

Los médicos dan pábulo a esta fe vana; aun los que saben no suelen apreciar como es debido la dificultad de las neurosis. Un colega de mi amistad, a quien le acredito que tras varios decenios de trabajo científico realizado sobre otras premisas desistió de estas para abrazar el psicoanálisis, me escribió cierta vez: «Lo que nos hace falta es un tratamiento breve, cómodo, ambulatorio, de las neurosis obsesivas». No pude proveer a ello, me dio vergüenza y procuré disculparme con la puntualización de que también

[5] [En las ediciones anteriores a 1925 se leía aquí «treinta y tres».]
[6] [Alusión al poema de Schiller, «Das Mädchen aus der Fremde».]

los médicos internistas se darían por contentos con una terapia de la tuberculosis o del carcinoma que reuniera esas ventajas.

Para decirlo de manera más directa: el psicoanálisis requiere siempre lapsos más prolongados, medio año o uno entero; son más largos de lo que esperaba el enfermo. Por eso se tiene el deber de revelarle ese estado de cosas antes que él se decida en definitiva a emprender el tratamiento. Considero de todo punto más digno, pero también más acorde al fin, que, sin propender a que se asuste, se le llame de antemano la atención sobre las dificultades y sacrificios de la terapia analítica, quitándole todo derecho a afirmar después que se lo atrajo mañosamente a un tratamiento sobre cuyo alcance y significado no tenía noticia. Y el que se deje disuadir por tales comunicaciones habría demostrado más tarde ser inservible. Es bueno procurar una selección así antes de iniciar el tratamiento. Con el progreso del esclarecimiento entre los enfermos aumenta también el número de quienes pasan esta primera prueba.

Yo desapruebo comprometer a los pacientes a que perseveren cierto lapso en el tratamiento; les consiento que interrumpan la cura cuando quieran, pero no les oculto que una ruptura tras breve trabajo no arrojará ningún resultado positivo, y es fácil que, como una operación incompleta, los deje en un estado insatisfactorio. En mis primeros años de actividad psicoanalítica mi mayor dificultad era mover a los enfermos a perseverar; esta dificultad se me ha desplazado hace mucho tiempo: ahora tengo que empeñarme, angustiosamente, en constreñirlos a cesar.

La abreviación de la cura analítica sigue siendo un deseo justificado cuyo cumplimiento, como veremos, se procura por diversos caminos. Por desgracia, un factor de mucho peso se les contrapone: unas alteraciones anímicas profundas sólo se consuman con lentitud; ello sin duda se debe, en última instancia, a la «atemporalidad» de nuestros procesos inconcientes.[7] Cuando se expone a los enfermos esta dificultad, el considerable gasto de tiempo que insume el análisis, no es raro que propongan un expediente. Dividen sus males en unos intolerables y otros que describen como secundarios, y dicen: «Basta con que usted me libre de aquellos (p. ej., el dolor de cabeza, una determinada angustia); en cuanto a los otros, ya les pondré término en la vida misma». De ese modo, sin embargo, sobrestiman el poder electivo del análisis. Sin duda, el médico analista es capaz de

7 [Cf. «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, pág. 184 y *n*. 4.]

mucho, pero no puede determinar con exactitud lo que ha de conseguir. El introduce un proceso, a saber, la resolución de las represiones existentes; puede supervisarlo, promoverlo, quitarle obstáculos del camino, y también por cierto viciarlo en buena medida. Pero, en líneas generales, ese proceso, una vez iniciado, sigue su propio camino y no admite que se le prescriban ni su dirección ni la secuencia de los puntos que acometerá. Al poder del analista le ocurre casi lo mismo que a la potencia del varón. El más potente de los hombres puede, sí, concebir un hijo completo, mas no puede engendrar en el organismo femenino una cabeza sola, un brazo o una pierna; ni siquiera puede ordenar el sexo del niño. Es que él sólo inicia un proceso en extremo enmarañado y determinado por antiguos sucesos, que termina con la separación del hijo respecto de la madre. También la neurosis de un ser humano posee los caracteres de un organismo; sus fenómenos parciales no son independientes unos de otros, pues se condicionan y suelen apoyarse recíprocamente; siempre se padece de una sola neurosis, no de varias que por azar coincidirían en un individuo. El enfermo a quien, según su deseo, uno librara de un síntoma intolerable, bien podría hacer la experiencia de que se le agrava hasta adquirir ese carácter un síntoma hasta ese momento llevadero. El médico que quiera desligar en todo lo posible el éxito terapéutico de las eventuales condiciones sugestivas (vale decir, trasferenciales) que pudieran producirlo hará bien en renunciar aun a los vestigios que poseyera de influjo electivo sobre dicho resultado. El psicoanalista no puede menos que preferir a los pacientes que le piden la salud plena en la medida en que sea asequible, y le conceden todo el tiempo que el proceso de restablecimiento necesita. Desde luego, sólo en pocos casos se pueden esperar condiciones tan favorables.

El punto siguiente sobre el que se debe decidir al comienzo de una cura es el dinero, los honorarios del médico. El analista no pone en entredicho que el dinero haya de considerarse en primer término como un medio de sustento y de obtención de poder, pero asevera que en la estima del dinero coparticipan poderosos factores sexuales. Y puede declarar, por eso, que el hombre de cultura trata los asuntos de dinero de idéntica manera que las cosas sexuales, con igual duplicidad, mojigatería e hipocresía. Entonces, de antemano está resuelto a no hacer otro tanto, sino a tratar las relaciones monetarias ante el paciente con la misma natural sinceridad en que pretende educarlo para

los asuntos de la vida sexual. Al comunicarle espontáneamente en cuánto estima su tiempo le demuestra que él mismo ha depuesto toda falsa vergüenza. Por otra parte, la humana sabiduría ordena no dejar que se acumulen grandes sumas, sino cobrar en plazos regulares breves (de un mes, por ejemplo). (Es notorio que no se eleva en el enfermo la estima por el tratamiento brindándoselo demasiado barato.) Se sabe que no es esta la práctica usual en nuestra sociedad europea para el neurólogo o el médico internista; pero el psicoanalista tiene derecho a adoptar la posición del cirujano, que es sincero y cobra caro porque dispone de tratamientos capaces de remediar. Opino que es más digno y está sujeto a menos reparos éticos confesarse uno mismo sus pretensiones y necesidades reales, y no, como suele ocurrir todavía hoy entre los médicos, hacer el papel del filántropo desinteresado, papel para el cual uno no posee los medios, y luego afligirse en su fuero íntimo por la falta de miramientos y el afán explotador de los pacientes, o quejarse de ello en voz alta. En pro de sus honorarios el analista alegará, además, que por duro que trabaje nunca podrá ganar tanto como los médicos de otras especialidades.

Por las mismas razones tendrá derecho a negar asistencia gratuita, sin exceptuar de esto ni siquiera a sus colegas o los parientes de ellos. Esta última exigencia parece violar la colegialidad médica; pero debe tenerse en cuenta que un tratamiento gratuito importa para el psicoanalista mucho más que para cualquier otro: le sustrae una fracción considerable del tiempo de trabajo de que dispone para ganarse la vida (un octavo, un séptimo de ese tiempo, etc.), y por un lapso de muchos meses. Y un segundo tratamiento gratuito simultáneo ya le arrebatará una cuarta o una tercera parte de su capacidad de ganarse la vida, lo cual sería equiparable al efecto de un grave accidente traumático.

Además, es dudoso que la ventaja para el enfermo contrapese en alguna medida el sacrificio del médico. Puedo arriesgar con fundamento un juicio, pues a lo largo de unos diez años consagré todos los días una hora, y en ocasiones hasta dos, a tratamientos gratuitos; la razón era que quería enfrentar en mi trabajo la menor resistencia posible con el fin de orientarme en el campo de las neurosis. Ahora bien, no coseché las ventajas que buscaba. Muchas de las resistencias del neurótico se acrecientan enormemente por el tratamiento gratuito; así, en la mujer joven, la tentación contenida en el vínculo trasferencial, y en el hombre jo-

ven, su renuencia al deber del agradecimiento, renuencia que proviene del complejo paterno y se cuenta entre los más rebeldes obstáculos de la asistencia médica. La ausencia de la regulación que el pago al médico sin duda establece se hace sentir muy penosamente; la relación toda se traslada fuera del mundo real, y el paciente pierde un buen motivo para aspirar al término de la cura.

Uno puede situarse muy lejos de la condena ascética del dinero y, sin embargo, lamentar que la terapia analítica, por razones tanto externas como internas, sea casi inasequible para los pobres. Poco es lo que se puede hacer para remediarlo. Quizás acierte la muy difundida tesis de que es más difícil que caiga víctima de la neurosis aquel a quien el apremio de la vida compele a trabajar duro. Pero otra incuestionable experiencia nos dice que es muy difícil sacar al pobre de la neurosis una vez que la ha producido. Son demasiado buenos los servicios que le presta en la lucha por la afirmación de sí, y le aporta una ganancia secundaria de la enfermedad [8] demasiado sustantiva. Ahora reclama, en nombre de su neurosis, la conmiseración que los hombres denegaron a su apremio material, y puede declararse eximido de la exigencia de combatir su pobreza mediante el trabajo. Por eso, quien ataca la neurosis de un pobre con los recursos de la psicoterapia suele comprobar que en este caso se le demanda, en verdad, una terapia de muy diversa índole, como aquella que, según nuestra leyenda vienesa, solía practicar el emperador José II. Desde luego que en ocasiones hallamos también hombres valiosos y desvalidos sin culpa suya, en quienes el tratamiento gratuito no tropieza con tales obstáculos y alcanza buenos resultados.

Para las clases medias, el gasto en dinero que el psicoanálisis importa es sólo en apariencia desmedido. Prescindamos por entero de que salud y productividad, por un lado, y un moderado desembolso monetario, por el otro, son absolutamente inconmensurables: si computamos en total los incesantes costos de sanatorios y tratamiento médico, y les contraponemos el incremento de la productividad y de la capacidad de procurarse el sustento que resultan de una cura analítica exitosa, es lícito decir que los enfermos han hecho un buen negocio. No hay en la vida nada más costoso que la enfermedad y. . . la estupidez.

[8] [El concepto de «ganancia secundaria de la enfermedad» aparece ya en «Apreciaciones generales sobre el ataque histérico» (1909*a*), *AE*, **9**, pág. 209, aunque aquí por primera vez se utiliza esa frase. Para un examen más amplio, véase una nota agregada por Freud en 1923 al historial de «Dora» (1905*e*), *AE*, **7**, pág. 39.]

Antes de concluir estas puntualizaciones sobre la iniciación del tratamiento analítico, diré unas palabras todavía sobre cierto ceremonial de la situación en que se ejecuta la cura. Mantengo el consejo de hacer que el enfermo se acueste sobre un diván mientras uno se sienta detrás, de modo que él no lo vea. Esta escenografía tiene un sentido histórico: es el resto del tratamiento hipnótico a partir del cual se desarrolló el psicoanálisis. Pero por varias razones merece ser conservada. En primer lugar, a causa de un motivo personal, pero que quizás otros compartan conmigo. No tolero permanecer bajo la mirada fija de otro ocho horas (o más) cada día. Y como, mientras escucho, yo mismo me abandono al decurso de mis pensamientos inconcientes, no quiero que mis gestos ofrezcan al paciente material para sus interpretaciones o lo influyan en sus comunicaciones. Es habitual que el paciente tome como una privación esta situación que se le impone y se revuelva contra ella, en particular si la pulsión de ver (el voyeurismo) desempeña un papel significativo en su neurosis. A pesar de ello, persisto en ese criterio, que tiene el propósito y el resultado de prevenir la inadvertida contaminación de la trasferencia con las ocurrencias del paciente, aislar la trasferencia y permitir que en su momento se la destaque nítidamente circunscrita como resistencia. Sé que muchos analistas obran de otro modo, pero no sé si en esta divergencia tiene más parte la manía de hacer las cosas diversas, o alguna ventaja que ellos hayan encontrado. [Cf. *infra*, págs. 139-40.]

Pues bien; una vez reguladas de la manera dicha las condiciones de la cura, se plantea esta pregunta: ¿En qué punto y con qué material se debe comenzar el tratamiento?

No interesa para nada con qué material se empiece —la biografía, el historial clínico o los recuerdos de infancia del paciente—, con tal que se deje al paciente mismo hacer su relato y escoger el punto de partida. Uno le dice, pues: «Antes que yo pueda decirle algo, es preciso que haya averiguado mucho sobre usted; cuénteme, por favor, lo que sepa de usted mismo».

Lo único que se exceptúa es la regla fundamental de la técnica psicoanalítica,[9] que el paciente tiene que observar. Se lo familiariza con ella desde el principio: «Una cosa todavía, antes que usted comience. En un aspecto su relato

[9] [Cf. «Sobre la dinámica de la trasferencia» (1912*b*), *supra*, págs. 104-5, *n*. 11.]

tiene que diferenciarse de una conversación ordinaria. Mientras que en esta usted procura mantener el hilo de la trama mientras expone, y rechaza todas las ocurrencias perturbadoras y pensamientos colaterales, a fin de no irse por las ramas, como suele decirse, aquí debe proceder de otro modo. Usted observará que en el curso de su relato le acudirán pensamientos diversos que preferiría rechazar con ciertas objeciones críticas. Tendrá la tentación de decirse: esto o estotro no viene al caso, o no tiene ninguna importancia, o es disparatado y por ende no hace falta decirlo. Nunca ceda usted a esa crítica; dígalo a pesar de ella, y aun justamente por haber registrado una repugnancia a hacerlo. Más adelante sabrá y comprenderá usted la razón de este precepto —el único, en verdad, a que debe obedecer—. Diga, pues, todo cuanto se le pase por la mente. Compórtese como lo haría, por ejemplo, un viajero sentado en el tren del lado de la ventanilla que describiera para su vecino del pasillo cómo cambia el paisaje ante su vista. Por último, no olvide nunca que ha prometido absoluta sinceridad, y nunca omita algo so pretexto de que por alguna razón le resulta desagradable comunicarlo».[10]

[10] Mucho habría para decir sobre las experiencias con la regla fundamental del psicoanálisis. En ocasiones uno se topa con personas que se comportan como si ellas mismas se hubieran impuesto esa regla. Otras pecan contra ella desde el comienzo mismo. Es indispensable, y aun ventajoso, comunicarla en los primeros estadios del tratamiento; más tarde, bajo el imperio de las resistencias, se le deniega la obediencia y para cada cual llega siempre el momento en que habrá de infringirla. Uno mismo, por su autoanálisis, tiene que recordar cuán irresistible aflora la tentación de ceder a aquellos pretextos críticos para el rechazo de ocurrencias. Acerca de la poca eficacia de los contratos que se establecen con el paciente por medio de la regla fundamental del psicoanálisis puede uno convencerse, por lo general, cuando por primera vez comparece a la comunicación algo íntimo sobre terceras personas. El paciente sabe que debe decirlo todo, pero se crea una nueva reserva con la discreción debida a otros. «¿Realmente debo decirlo todo? Creí que sólo valía para las cosas que atañen a mí». Desde luego, es imposible llevar a cabo un tratamiento analítico en que se excluyeran de la comunicación los vínculos del paciente con otras personas, y sus pensamientos acerca de estas. *«Pour faire une omelette il faut casser des oeufs»* {«No se puede hacer una tortilla sin romper huevos»}. De tales secretos sobre personas ajenas, un hombre honesto olvida con presteza cuanto no le parezca de interés científico. Tampoco se puede renunciar a la comunicación de nombres; de lo contrario, los relatos del paciente cobran algo de fantasmagórico, como las escenas de *Die natürliche Tochter* {La hija natural}, de Goethe, y no quedarán en la memoria del médico; además, los nombres reservados impiden el acceso a toda clase de importantes vínculos. Es posible dejar que los nombres se reserven hasta que el analizado se familiarice más con el médico y el procedimiento. Cosa curiosa: toda la tarea se vuelve insoluble si uno ha consentido la reserva aunque sea en un solo lugar, pues

Pacientes que computan su condición de enfermos desde cierto momento suelen orientarse hacia el ocasionamiento de la enfermedad; otros, que no desconocen el nexo de su neurosis con su infancia, empiezan a menudo con la exposición de su biografía íntegra. En ningún caso debe esperarse un relato sistemático, ni se debe hacer nada para propiciarlo. Después, cada pequeño fragmento de la historia deberá ser narrado de nuevo, y sólo en estas repeticiones aparecerán los complementos que permitirán obtener los nexos importantes, desconocidos para el enfermo.

Hay pacientes que desde las primeras sesiones preparan con cuidado su relato, supuestamente para asegurarse un mejor aprovechamiento del tiempo de terapia. Lo que así se viste de celo es resistencia. Corresponde desaconsejar esa preparación, practicada sólo para protegerse del afloramiento de ocurrencias indeseadas.[11] Por más que el enfermo crea sinceramente en su loable propósito, la resistencia cumplirá su cometido en el modo deliberado de esa preparación y logrará que el material más valioso escape de la comunicación. Pronto se notará que el paciente inventa además otros métodos para sustraer al tratamiento lo que es debido. Por ejemplo, todos los días conversará con un amigo íntimo sobre la cura, y colocará {*unterbringen*} en esa plática todos los pensamientos que estaban destinados a imponérsele en presencia del médico. La cura tiene así una avería por la que se escurre justamente lo mejor. Será entonces oportuno amonestar al paciente para que trate su cura analítica como un asunto entre su médico y él mismo, y no haga consabedoras a las demás personas, por más próximas que estén a él o por mucho que lo inquieran. Generalmente, en estadios posteriores del tratamiento el paciente no sucumbe a tales tentaciones.

No opongo dificultad ninguna a que los enfermos mantengan en secreto su tratamiento si así lo desean, a menudo

piénsese que si existiera entre nosotros, por ejemplo, derecho de asilo en un único sitio de la ciudad, poco tiempo haría falta para que en él se diera cita toda la canalla de aquella. Cierta vez traté a un alto funcionario que por el juramento de su cargo debía callar ciertas cosas como secretos de Estado, y fracasé con él a raíz de esa limitación. El tratamiento psicoanalítico tiene que sobreponerse a todas las consideraciones, porque la neurosis y sus resistencias son desconsideradas. [Respecto de la dificultad para poner en práctica la «regla fundamental del psicoanálisis», Freud hace algunos interesantes comentarios en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926*d*), *AE*, **20**, pág. 116.]

[11] Sólo cabe consentir excepciones para datos como el cuadro de las relaciones de parentesco, estadía en ciertos lugares, operaciones a que el paciente debió someterse, etc.

porque también guardaron secreto sobre su neurosis. No interesa, desde luego, que a consecuencia de esta reserva algunos de los mejores éxitos terapéuticos escapen al conocimiento de los contemporáneos y se pierda la impresión que harían sobre ellos. Por supuesto que ya la decisión misma del paciente en favor del secreto trae a la luz un rasgo de su historia secreta.

Cuando uno encarece al enfermo que al comienzo de su tratamiento haga consabedoras al menor número posible de personas, lo protege así, por añadidura, de las múltiples influencias hostiles que intentarán apartarlo del análisis. Tales influjos pueden ser fatales al comienzo de la cura. Más tarde serán la mayoría de las veces indiferentes y hasta útiles para que salgan a relucir unas resistencias que pretendían esconderse.

Si en el curso del análisis el paciente necesita pasajeramente de otra terapia, clínica o especializada, es mucho más adecuado acudir a un colega no analista que prestarle uno mismo esa otra asistencia.[12] Tratamientos combinados a causa de un padecer neurótico con fuerte apuntalamiento orgánico son casi siempre impracticables. Tan pronto uno les muestra más de un camino para curarse, los pacientes desvían su interés del análisis. Lo mejor es posponer el tratamiento orgánico hasta la conclusión del psíquico; si se lo hiciera preceder, en la mayoría de los casos sería infructuoso.

Volvamos a la iniciación del tratamiento. En ocasiones se tropezará con pacientes que empiezan su cura con la desautorizadora afirmación de que no se les ocurre nada que pudieran narrar, y ello teniendo por delante, intacta, toda la historia de su vida y de su enfermedad.[13] No se debe ceder, ni esta primera vez ni las ulteriores, a su ruego de que se les indique aquello sobre lo cual deben hablar. Ya se imagina uno con qué tiene que habérselas en tales casos. Una fuerte resistencia ha pasado al frente para amparar a la neurosis; corresponde recoger enseguida el reto, y arremeter contra ella. El aseguramiento, repetido con energía, de que no existe semejante falta de toda ocurrencia para empezar, y de que se trata de una resistencia contra el análisis, pronto constriñe al paciente a las conjeturadas confesiones o po-

12 [Compárese esto con la experiencia recogida por el propio Freud con sus primeros casos, descritos en *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), p. ej., *AE*, **2**, págs. 73 y 153-4.]

13 [Este problema técnico ya había sido examinado por Freud en *ibid.*, págs. 305-8.]

ne en descubierto una primera pieza de sus complejos. Mal signo si tiene que confesar que mientras escuchaba la regla fundamental hizo la salvedad de guardarse, empero, esto o estotro; menos enojoso si sólo necesita comunicar con cuánta desconfianza se acerca al análisis, o las cosas horrendas que ha escuchado sobre este. Si él llegase a poner en entredicho estas y otras posibilidades que uno le va exponiendo, se puede, mediante el esforzar, constreñirlo a admitir que, sin embargo, ha hecho a un lado ciertos pensamientos que lo ocuparon: ha pensado en la cura como tal, pero en nada determinado de ella, o lo atareó la imagen de la habitación donde se encuentra, o se ve llevado a pensar en los objetos que hay en esta, y en que yace aquí sobre un diván, todo lo cual él ha sustituido por la noticia «Nada». Tales indicaciones son bien inteligibles; todo lo que se anuda a la situación presente corresponde a una trasferencia sobre el médico, la que prueba ser apta para una resistencia.[14] Así, uno se ve forzado a empezar poniendo en descubierto esa trasferencia; desde ella se encuentra con rapidez el acceso al material patógeno. Los pacientes cuyo análisis es precedido por ese rehusamiento de las ocurrencias son, sobre todo, mujeres que por el contenido de su biografía están preparadas para una agresión sexual, u hombres de una homosexualidad reprimida hiperintensa.

Así como la primera resistencia, también los primeros síntomas o acciones casuales del paciente merecen un interés particular y pueden denunciar un complejo que gobierne su neurosis. Un joven y espiritual filósofo, con actitudes estéticas exquisitas, se apresura a enderezarse la raya del pantalón antes de acostarse para la primera sesión; revela haber sido antaño un coprófilo de extremo refinamiento, como cabía esperarlo del posterior esteta. Una joven, en igual situación, empieza tirando del ruedo de su falda hasta exponer sus tobillos; así ha revelado lo mejor que el posterior análisis descubrirá: su orgullo narcisista por su belleza corporal, y sus inclinaciones exhibicionistas.

Un número muy grande de pacientes se revuelven contra la postura yacente que se les prescribe, mientras el médico se sienta, invisible, tras ellos. Piden realizar el tratamiento en otra posición, las más de las veces porque no quieren estar privados de ver al médico. Por lo común se les rehúsa el pedido; no obstante, uno no puede impedir que se las

[14] [Cf. «Sobre la dinámica de la trasferencia» (1912*b*), *supra*, págs. 99-101. — En una nota de *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921*c*), *AE*, **18**, pág. 120, *n.* 7, Freud llamó la atención sobre la similitud entre esta situación y ciertas técnicas hipnóticas.]

arreglen para decir algunas frases antes que empiece la «sesión» o después que se les anunció su término, cuando se levantan del diván. Así dividen su tratamiento en un tramo oficial, en cuyo trascurso se comportan las más de las veces muy inhibidos, y un tramo «cordial» en el que realmente hablan con libertad y comunican toda clase de cosas, sin computarlas ellos como parte del tratamiento. El médico no consentirá por mucho tiempo esta separación; tomará nota de lo dicho antes de la sesión o después de ella y, aplicándolo en la primera oportunidad, volverá a desgarrar el biombo que el paciente quería levantar. Ese biombo se construye, también aquí, con el material de una resistencia trasferencial.

Ahora bien, mientras las comunicaciones y ocurrencias del paciente afluyan sin detención, no hay que tocar el tema de la trasferencia. Es preciso aguardar para este, el más espinoso de todos los procedimientos, hasta que la trasferencia haya devenido resistencia.

La siguiente pregunta que se nos planteará es de principio. Hela aquí: ¿Cuándo debemos empezar a hacer comunicaciones al analizado? ¿Cuándo es oportuno revelarle el significado secreto de sus ocurrencias, iniciarlo en las premisas y procedimientos técnicos del análisis?

La respuesta sólo puede ser esta: No antes de que se haya establecido en el paciente una trasferencia operativa, un *rapport* en regla. La primera meta del tratamiento sigue siendo allegarlo a este y a la persona del médico. Para ello no hace falta más que darle tiempo. Si se le testimonia un serio interés, se pone cuidado en eliminar las resistencias que afloran al comienzo y se evitan ciertos yerros, el paciente por sí solo produce ese allegamiento y enhebra al médico en una de las imagos de aquellas personas de quienes estuvo acostumbrado a recibir amor. Es verdad que uno puede malgastar este primer éxito si desde el comienzo se sitúa en un punto de vista que no sea el de la empatía —un punto de vista moralizante, por ejemplo— o si se comporta como subrogante o mandatario de una parte interesada, como sería el otro miembro de la pareja conyugal.[15]

Esta respuesta supone, desde luego, condenar el procedimiento que querría comunicar al paciente las traducciones

15 [En la primera edición, el final de esta oración rezaba: «...o si se comporta como subrogante o mandatario de una parte interesada con la que está envuelta en un conflicto —como serían sus padres o el otro miembro de la pareja conyugal—».]

de sus síntomas tan pronto como uno mismo las coligió, o aun vería un triunfo particular en arrojarle a la cara esas «soluciones» en la primera entrevista. A un analista ejercitado no le resultará difícil escuchar nítidamente audibles los deseos retenidos de un enfermo ya en sus quejas y en su informe sobre la enfermedad; ¡pero qué grado de autocomplacencia y de irreflexión hace falta para revelar a un extraño no familiarizado con ninguna de las premisas analíticas, y con quien apenas se ha mantenido trato, que él siente un apego incestuoso por su madre, abriga deseos de muerte contra su esposa a quien supuestamente ama, alimenta el propósito de traicionar a su jefe, etc.! [16] Según me he enterado, hay analistas que se ufanan de tales diagnósticos instantáneos y tratamientos a la carrera, pero yo advierto a todos que no se deben seguir esos ejemplos. De esa manera uno se atraerá un total descrédito sobre sí mismo y sobre su causa, y provocará las contradicciones más violentas —y esto, haya o no acertado; en verdad, la resistencia será tanto mayor mientras mejor acertó—. Por lo general, el efecto terapéutico será en principio nulo, y definitiva la intimidación ante el análisis. Aun en períodos posteriores del tratamiento habrá que proceder con cautela para no comunicar una solución de síntoma y traducción de un deseo antes que el paciente esté próximo a ello, de suerte que sólo tenga que dar un corto paso para apoderarse él mismo de esa solución. En años anteriores tuve muchísimas oportunidades de experimentar que la comunicación prematura de una solución ponía fin a la cura prematuramente, tanto por las resistencias que así se despertaban de repente como por el alivio que iba de consuno con la solución.

En este punto se objetará: ¿Es nuestra tarea prolongar el tratamiento, y no llevarlo a su fin lo más rápido posible? ¿No padece el enfermo a causa de su no saber y no comprender, y no es un deber hacerlo sapiente lo más pronto posible, vale decir, cuando el médico lo deviene?

Para responder esta pregunta se necesita un breve *excursus* sobre el significado del saber y el mecanismo de la curación en el psicoanálisis.

Es verdad que en los tiempos iniciales de la técnica analítica atribuíamos elevado valor, en una actitud de pensamiento intelectualista, al saber del enfermo sobre lo olvi-

[16] [Freud ya había dado un detallado ejemplo de esto en «Sobre el psicoanálisis "silvestre"» (1910*k*).]

dado por él, y apenas distinguíamos entre nuestro saber y el suyo. Considerábamos una particular suerte obtener de otras personas información sobre el trauma infantil olvidado, fueran ellas los padres, los encargados de la crianza o el propio seductor, como era posible en algunos casos; y nos apresurábamos a poner en conocimiento del enfermo la noticia y las pruebas de su exactitud, con la segura expectativa de llevar así neurosis y tratamiento a un rápido final. Serio desengaño: el éxito esperado no se producía. ¿Cómo podía ser que el enfermo, conociendo ahora su vivencia traumática, se comportara empero como si no supiera más que antes? Ni siquiera el recuerdo del trauma reprimido quería aflorar tras su comunicación y descripción.

En cierto caso, la madre de una muchacha histérica me reveló la vivencia homosexual a la que cupo gran influjo sobre la fijación de los ataques de aquella. La madre misma había sorprendido la escena, pero la enferma la tenía totalmente olvidada, y eso que pertenecía ya a los años de la prepubertad. Pude hacer entonces una instructiva experiencia. Todas las veces que le repetía el relato de la madre, ella reaccionaba con un ataque histérico, tras el cual la comunicación quedaba olvidada de nuevo. No cabía ninguna duda de que la enferma exteriorizaba una violentísima resistencia a un saber que le era impuesto; al fin simuló estupidez y total pérdida de la memoria, para protegerse de mis comunicaciones. Fue preciso entonces quitar al saber como tal el significado que se pretendía para él, y poner el acento sobre las resistencias que en su tiempo habían sido la causa del no saber y ahora estaban aprontadas para protegerlo. El saber conciente era sin duda impotente contra esas resistencias, y ello aunque no fuera expulsado de nuevo.[17]

Para la llamada «psicología normal» permanece inexplicada la asombrosa conducta de la enferma, que se ingeniaba para aunar un saber conciente con el no saber. Al psicoanálisis, sobre la base de su reconocimiento de lo inconciente, no le depara dificultad alguna; y, por otra parte, el fenómeno descrito se cuenta entre los mejores apoyos de una concepción que aborda los procesos psíquicos diferenciados tópicamente. Y es que los enfermos saben sobre la vivencia reprimida en su pensar, pero a este último le falta la conexión con aquel lugar donde se halla de algún modo el recuerdo reprimido. Sólo puede sobrevenir una alteración

[17] [La elucidación que hace Freud de un caso semejante en *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), *AE*, **2**, pág. 281, muestra bien a las claras cuán distintas eran sus concepciones sobre este tema en el período de Breuer.]

si el proceso conciente del pensar avanza hasta ese lugar y vence ahí las resistencias de la represión. Es como si el Ministerio de Justicia hubiera promulgado un edicto según el cual los delitos juveniles deben juzgarse con mayor lenidad. El trato dispensado a cada uno de los delincuentes juveniles no cambiará hasta que no se notifique de ese edicto a los diversos jueces de distrito; tampoco, si estos no tienen el propósito de obedecerlo, sino que prefieren juzgar según su propio entendimiento. Pero agreguemos, a modo de enmienda, que la comunicación conciente de lo reprimido no deja de producir efectos en el enfermo. Claro que no exteriorizará los efectos deseados —poner término a los síntomas—, sino que tendrá otras consecuencias. Primero incitará resistencias, pero luego, una vez vencidas estas, un proceso de pensamiento en cuyo decurso terminará por producirse el esperado influjo sobre el recuerdo inconciente.[18]

Ya es tiempo de obtener un panorama sobre el juego de fuerzas que ponemos en marcha mediante el tratamiento. El motor más directo de la terapia es el padecer del paciente y el deseo, que ahí se engendra, de sanar. Según se lo descubre sólo en el curso del análisis, es mucho lo que se debita de la magnitud de esta fuerza pulsional, sobre todo la ganancia secundaria de la enfermedad. [Cf. pág. 134*n.*] Pero esta fuerza pulsional misma, de la cual cada mejoría trae aparejada su disminución, tiene que conservarse hasta el final. Ahora bien, por sí sola es incapaz de eliminar la enfermedad; para ello le faltan dos cosas: no conoce los caminos que se deben recorrer hasta ese término, y no suministra los montos de energía necesarios contra las resistencias. El tratamiento analítico remedia ambos déficit. En cuanto a las magnitudes de afecto requeridas para vencer las resistencias, las suple movilizando las energías aprontadas para la trasferencia; y mediante las comunicaciones oportunas muestra al enfermo los caminos por los cuales debe guiar esas energías. La trasferencia a menudo basta por sí sola para eliminar los síntomas del padecer, pero ello de manera sólo provisional, mientras ella misma subsista. Así sería sólo un tratamiento sugestivo, no un psicoanálisis.

18 [La diferenciación tópica entre representaciones concientes e inconcientes ya había sido examinada en el historial del pequeño Hans (1909*b*), *AE*, **10**, págs. 98-9, y hay una referencia implícita a ella en «Sobre el psicoanálisis "silvestre"» (1910*k*), *AE*, **11**, pág. 225. Las dificultades e insuficiencias de este esquema fueron consignadas unos dos años después de publicado el presente trabajo, en las secciones II y VII de «Lo inconciente» (1915*e*), donde se propuso una concepción más profundizada de ese distingo.]

Merecerá este último nombre únicamente si la trasferencia ha empleado su intensidad para vencer las resistencias. Es que sólo en ese caso se vuelve imposible la condición de enfermo, por más que la trasferencia, como lo exige su destinación, haya vuelto a disolverse.

Además, en el curso del tratamiento es despertado otro factor propiciador: el interés intelectual y la inteligencia del enfermo. Sólo que apenas cuenta frente a las otras fuerzas que se combaten entre sí; lo amenaza de continuo una desvalorización debida al enturbiamiento del juicio por obra de las resistencias. Restan, pues, trasferencia e instrucción (en virtud de la comunicación) como las nuevas fuentes de fuerza que el enfermo debe al analista. Empero, de la instrucción se vale sólo en la medida en que es movido a ello por la trasferencia, y por eso la primera comunicación debe aguardar hasta que se haya establecido una fuerte trasferencia; y agreguemos: las posteriores deben hacerlo hasta que se elimine, en cada caso, la perturbación producida por la aparición, siguiendo una serie, de las resistencias trasferenciales.[10]

[10] [El problema del mecanismo de la terapia psicoanalítica y, en particular, de la trasferencia fue considerado con más detenimiento en la 27ª y la 28ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17).]

Recordar, repetir y reelaborar
(Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II) (1914)

Nota introductoria

«Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse, II)»

Ediciones en alemán

1914 *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **2**, nº 6, págs. 485-91.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 441-52. (1922, 2ª ed.)
1924 *Technik und Metapsychol.*, págs. 109-19.
1925 *GS*, **6**, págs. 109-19.
1931 *Neurosenlehre und Technik*, págs. 385-96.
1946 *GW*, **10**, págs. 126-36.
1975 *SA*, «Ergänzungsband» {Volumen complementario}, págs. 205-15.

Traducciones en castellano *

1930 «Recuerdo, repetición y elaboración». *BN* (17 vols.), **14**, págs. 174-84. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **14**, págs. 179-89. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **2**, págs. 345-50. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **14**, págs. 139-46. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 437-42. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1683-8. El mismo traductor.

En su publicación original, a fines de 1914, el título de este artículo rezaba: «Weitere Ratschläge zur Technik der

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n.* 6.}

Psychoanalyse: II. Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten» {«Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis: II. Recordar, repetir y reelaborar»}. A partir de 1924, las ediciones en alemán adoptaron el título abreviado.

Aparte de su interés técnico, este trabajo es destacable porque en él aparecen por primera vez los conceptos de «compulsión de repetición» (pág. 152) y de «reelaboración» (pág. 157).

James Strachey

No me parece ocioso recordar una y otra vez a los estudiantes las profundas alteraciones que la técnica psicoanalítica ha experimentado desde sus comienzos. Al principio, en la fase de la catarsis breueriana, se enfocó directamente el momento de la formación de síntoma y hubo un empeño, mantenido de manera consecuente, por hacer reproducir {*reproduzieren*} los procesos psíquicos de aquella situación a fin de guiarlos para que tuvieran su decurso a través de una actividad conciente. Recordar y abreaccionar eran en aquel tiempo las metas que se procuraba alcanzar con auxilio del estado hipnótico. Luego, después que se renunció a la hipnosis, pasó a primer plano la tarea de colegir desde las ocurrencias libres del analizado aquello que él denegaba recordar. Se pretendía sortear la resistencia mediante el trabajo interpretativo y la comunicación de sus resultados al enfermo; así se mantenía el enfoque sobre las situaciones de la formación de síntoma y sobre aquellas otras que se averiguaban presentes detrás del momento en que se contrajo la enfermedad; en cambio, la abreacción era relegada y parecía sustituida por el gasto de trabajo que el analizado tenía que prestar al vencer, como le era prescrito (por la obediencia a la regla ψα * fundamental), la crítica a sus ocurrencias. Por último, se plasmó la consecuente técnica que hoy empleamos: el médico renuncia a enfocar un momento o un problema determinados, se conforma con estudiar la superficie psíquica que el analizado presenta cada vez, y se vale del arte interpretativo, en lo esencial, para discernir las resistencias que se recortan en el enfermo y hacérselas concientes. Así se establece una nueva modalidad de división del trabajo: el médico pone en descubierto las resistencias desconocidas para el enfermo; dominadas ellas, el paciente narra con toda facilidad las situaciones y los nexos olvidados. Desde luego que la meta de estas técnicas ha permanecido idéntica. En términos descriptivos:

* {*Abreviatura, poco usual en Freud, de «psicoanalítica».*}

llenar las lagunas del recuerdo; en términos dinámicos: vencer las resistencias de represión.

Hay que agradecer siempre a la vieja técnica hipnótica que nos exhibiera ciertos procesos psíquicos del análisis en su aislamiento y esquematización. Sólo en virtud de ello pudimos cobrar la osadía de crear nosotros mismos situaciones complejas en la cura analítica, y mantenerlas trasparentes.

El recordar, en aquellos tratamientos hipnóticos, cobraba una forma muy simple. El paciente se trasladaba a una situación anterior, que no parecía confundir nunca con la situación presente; comunicaba los procesos psíquicos de ella hasta donde habían permanecido normales, y agregaba lo que pudiera resultar por la trasposición de los procesos entonces inconcientes en concientes.

Intercalo ahora algunas observaciones que todo analista ha hallado corroboradas en su experiencia.[1] El olvido de impresiones, escenas, vivencias, se reduce las más de las veces a un «bloqueo» de ellas. Cuando el paciente se refiere a este olvido, rara vez omite agregar: «En verdad lo he sabido siempre, sólo que no me pasaba por la cabeza». Y no es infrecuente que exteriorice su desengaño por no ocurrírsele bastantes cosas que pudiera reconocer como «olvidadas», o sea, en las que nunca hubiera vuelto a pensar después que sucedieron. Sin embargo, también esta añoranza resulta satisfecha, sobre todo en las histerias de conversión. El «olvido» experimenta otra restricción al apreciarse los recuerdos encubridores, de tan universal presencia. En muchos casos he recibido la impresión de que la consabida amnesia infantil, tan sustantiva para nuestra teoría, está contrabalanceada en su totalidad por los recuerdos encubridores. En estos no se conserva sólo algo esencial de la vida infantil, sino en verdad todo lo esencial. Sólo hace falta saber desarrollarlo desde ellos por medio del análisis. Representan {*repräsentieren*} tan acabadamente a los años infantiles olvidados como el contenido manifiesto del sueño a los pensamientos oníricos.

Los otros grupos de procesos psíquicos que como actos puramente internos uno puede oponer a las impresiones y vivencias —fantasías, procesos de referimiento, mociones

[1] [En la primera edición, este párrafo y los tres siguientes (que constituyen la «intercalación») aparecían impresos en un tipo de letra más pequeño.]

de sentimiento, nexos— deben ser considerados separadamente en su relación con el olvidar y el recordar. Aquí sucede, con particular frecuencia, que se «recuerde» algo que nunca pudo ser «olvidado» porque en ningún tiempo se lo advirtió, nunca fue conciente; además, para el decurso psíquico no parece tener importancia alguna que uno de esos «nexos» fuera conciente y luego se olvidara, o no hubiera llegado nunca a la conciencia. El convencimiento que el enfermo adquiere en el curso del análisis es por completo independiente de cualquier recuerdo de esa índole.

En las diversas formas de la neurosis obsesiva, en particular, lo olvidado se limita las más de las veces a disolución de nexos, desconocimiento de consecuencias, aislamiento de recuerdos.

Para un tipo particular de importantísimas vivencias, sobrevenidas en épocas muy tempranas de la infancia y que en su tiempo no fueron entendidas, pero han hallado inteligencia e interpretación *con efecto retardado* {*nachträglich*}, la mayoría de las veces es imposible despertar un recuerdo. Se llega a tomar noticia de ellas a través de sueños, y los más probatorios motivos extraídos de la ensambladura de la neurosis lo fuerzan a uno a creer en ellas; hasta es posible convencerse de que el analizado, superadas sus resistencias, no aduce contra ese supuesto la falta del sentimiento de recuerdo (sensación de familiaridad). Comoquiera que fuese, este tema exige tanta precaución crítica, y aporta tantas cosas nuevas y sorprendentes, que lo reservo para tratarlo en forma especial con materiales apropiados.[2]

Cuando aplicamos la nueva técnica resta muy poco, nada muchas veces, de aquel decurso de alentadora tersura.[3] Es cierto que se presentan casos que durante un trecho se comportan como en la técnica hipnótica, y sólo después se deniegan; pero otros tienen desde el comienzo un comportamiento diverso. Si nos atenemos al signo distintivo de esta técnica respecto del tipo anterior, podemos decir que el ana-

[2] [Esta es, desde luego, una referencia al «Hombre de los Lobos» y al sueño que este tuvo a los cuatro años de edad. Freud acababa de terminar su análisis, y es probable que redactase el historial clínico más o menos simultáneamente con la preparación del presente trabajo, aunque aquel se publicó sólo cuatro años más tarde (1918*b*). Antes de eso, empero, abordó el examen de esta clase especial de recuerdos infantiles en la 23ª de sus *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, págs. 334-8.]

[3] [Freud retoma la argumentación donde la había dejado antes de la intercalación precedente.]

lizado no *recuerda*, en general, nada de lo olvidado y reprimido, sino que lo *actúa*.[4] No lo reproduce como recuerdo, sino como acción; lo *repite*, sin saber, desde luego, que lo hace.

Por ejemplo: El analizado no refiere acordarse de haber sido desafiante e incrédulo frente a la autoridad de los padres; en cambio, se comporta de esa manera frente al médico. No recuerda haberse quedado atascado, presa de desconcierto y desamparo, en su investigación sexual infantil, pero presenta una acumulación de sueños confusos, se lamenta de que nada le sale bien y, proclama, es su destino no acabar nunca ninguna empresa. No se acuerda de haber sentido intensa vergüenza por ciertos quehaceres sexuales, ni de haber temido que lo descubrieran, pero manifiesta avergonzarse del tratamiento a que ahora se somete y procura mantenerlo en secreto frente a todos.

En especial, él *empieza* la cura con una repetición así. A menudo, tras comunicar a cierto paciente de variada biografía y prolongado historial clínico la regla fundamental del psicoanálisis, y exhortarlo luego a decir todo cuanto se le ocurra, uno espera que sus comunicaciones afluyan en torrente, pero experimenta, al principio, que no sabe decir palabra. Calla, y afirma que no se le ocurre nada. Esta no es, desde luego, sino la repetición de una actitud homosexual que se esfuerza hacia el primer plano como resistencia a todo recordar.[5] Y durante el lapso que permanezca en tratamiento no se liberará de esta compulsión de repetición;[6] uno comprende, al fin, que esta es su manera de recordar.

Por supuesto que lo que más nos interesa es la relación de esta compulsión de repetir con la trasferencia y la resistencia. Pronto advertimos que la trasferencia misma es sólo una pieza de repetición, y la repetición es la trasferencia del pasado olvidado; pero no sólo sobre el médico: también sobre todos los otros ámbitos de la situación pre-

4 [Esto había sido señalado por Freud mucho antes, en su «Epílogo» al análisis de «Dora» (1905*e*), *AE*, **7**, pág. 104, donde considera el tema de la trasferencia.]

5 [Cf. «Sobre la iniciación del tratamiento» (1913*c*), *supra*, pág. 139.]

6 [Esta es, aparentemente, la primera vez que Freud menciona el concepto, que en un sentido más general habría de tener tan importante cometido en su posterior doctrina de las pulsiones. Referido, como aquí, a su aplicación clínica, se lo encuentra nuevamente en «Lo ominoso» (1919*h*), *AE*, **17**, pág. 238, y forma parte de las pruebas aducidas en apoyo de la tesis general de *Más allá del principio de placer* (1920*g*), *AE*, **18**, págs. 18 y sigs., donde se remite a este trabajo.]

sente. Por eso tenemos que estar preparados para que el analizado se entregue a la compulsión de repetir, que le sustituye ahora al impulso de recordar, no sólo en la relación personal con el médico, sino en todas las otras actividades y vínculos simultáneos de su vida —p. ej., si durante la cura elige un objeto de amor, toma a su cargo una tarea, inicia una empresa—. Tampoco es difícil discernir la participación de la resistencia. Mientras mayor sea esta, tanto más será sustituido el recordar por el actuar (repetir). En efecto, en la hipnosis, el recordar ideal de lo olvidado corresponde a un estado en que la resistencia ha sido por completo abolida. Si la cura empieza bajo el patronazgo de una trasferencia suave, positiva y no expresa, esto permite, como en el caso de la hipnosis, una profundización en el recuerdo, en cuyo trascurso hasta callan los síntomas patológicos; pero si en el ulterior trayecto esa trasferencia se vuelve hostil o hiperintensa, y por eso necesita de represión, el recordar deja sitio enseguida al actuar. Y a partir de ese punto las resistencias comandan la secuencia de lo que se repetirá. El enfermo extrae del arsenal del pasado las armas con que se defiende de la continuación de la cura, y que nos es preciso arrancarle pieza por pieza.

Tenemos dicho que el analizado repite en vez de recordar, y repite bajo las condiciones de la resistencia; ahora estamos autorizados a preguntar: ¿Qué repite o actúa, en verdad? He aquí la respuesta: Repite todo cuanto desde las fuentes de su reprimido ya se ha abierto paso hasta su ser manifiesto: sus inhibiciones y actitudes inviables, sus rasgos patológicos de carácter. Y, además, durante el tratamiento repite todos sus síntomas. En este punto podemos advertir que poniendo de relieve la compulsión de repetición no hemos obtenido ningún hecho nuevo, sino sólo una concepción más unificadora. Y caemos en la cuenta de que la condición de enfermo del analizado no puede cesar con el comienzo de su análisis, y que no debemos tratar su enfermedad como un episodio histórico, sino como un poder actual. Esta condición patológica va entrando pieza por pieza dentro del horizonte y del campo de acción de la cura, y mientras el enfermo lo vivencia como algo real-objetivo y actual, tenemos nosotros que realizar el trabajo terapéutico, que en buena parte consiste en la reconducción al pasado.

El hacer recordar dentro de la hipnosis no podía menos que provocar la impresión de un experimento de laboratorio. El hacer repetir en el curso del tratamiento analítico, según esta técnica más nueva, equivale a convocar un frag-

mento de vida real, y por eso no en todos los casos puede ser inofensivo y carente de peligro. De aquí arranca todo el problema del a menudo inevitable «empeoramiento durante la cura».

La introducción del tratamiento conlleva, particularmente, que el enfermo cambie su actitud conciente frente a la enfermedad. Por lo común se ha conformado con lamentarse de ella, despreciarla como algo sin sentido, menospreciarla en su valor, pero en lo demás ha prolongado frente a sus exteriorizaciones la conducta represora, la política del avestruz, que practicó contra los orígenes de ella. Puede suceder entonces que no tenga noticia formal sobre las condiciones de su fobia, no escuche el texto correcto de sus ideas obsesivas o no aprehenda el genuino propósito de su impulso obsesivo.[7] Para la cura, desde luego, ello no sirve. Es preciso que el paciente cobre el coraje de ocupar su atención en los fenómenos de su enfermedad. Ya no tiene permitido considerarla algo despreciable; más bien será un digno oponente, un fragmento de su ser que se nutre de buenos motivos y del que deberá espigar algo valioso para su vida posterior. Así es preparada desde el comienzo la reconciliación con eso reprimido que se exterioriza en los síntomas, pero también se concede cierta tolerancia a la condición de enfermo. Si en virtud de esta nueva relación con la enfermedad se agudizan conflictos y resaltan al primer plano unos síntomas que antes eran casi imperceptibles, uno puede fácilmente consolar de ello al paciente puntualizándole que son unos empeoramientos necesarios, pero pasajeros, y que no es posible liquidar a un enemigo ausente o que no esté lo bastante cerca. Sin embargo, la resistencia puede explotar la situación para sus propósitos o querer abusar del permiso de estar enfermo. Parece hacer una demostración: «¡Mira lo que resulta de ahí, si yo no intervengo realmente en esas cosas! ¿No he hecho bien en entregarlas a la represión?». Jóvenes y niños, en particular, suelen aprovechar la tolerancia de la condición de enfermo que la cura requiere para regodearse en los síntomas patológicos.

Ulteriores peligros nacen por el hecho de que al progresar la cura pueden también conseguir la repetición mociones pulsionales nuevas, situadas a mayor profundidad, que todavía no se habían abierto paso. Por último, las ac-

[7] [Se hallarán ejemplos en los historiales clínicos del pequeño Hans (1909*b*), *AE*, **10**, pág. 101, y del «Hombre de las Ratas» (1909*d*), *AE*, **10**, pág. 174.]

ciones del paciente fuera de la trasferencia pueden conllevar pasajeros perjuicios para su vida, o aun ser escogidas de modo que desvaloricen duraderamente las perspectivas de salud.

Es fácil de justificar la táctica que el médico seguirá en esta situación. Para él, el recordar a la manera antigua, el reproducir en un ámbito psíquico, sigue siendo la meta, aunque sepa que con la nueva técnica no se lo puede lograr. Se dispone a librar una permanente lucha con el paciente a fin de retener en un ámbito psíquico todos los impulsos que él querría guiar hacia lo motor, y si consigue tramitar mediante el trabajo del recuerdo algo que el paciente preferiría descargar por medio de una acción, lo celebra como un triunfo de la cura. Cuando la ligazón trasferencial se ha vuelto de algún modo viable, el tratamiento logra impedir al enfermo todas las acciones de repetición más significativas y utilizar el designio de ellas como un material para el trabajo terapéutico. El mejor modo de salvar al enfermo de los perjuicios que le causaría la ejecución de sus impulsos es comprometerlo a no adoptar durante la cura ninguna decisión de importancia vital (p. ej., abrazar una profesión o escoger un objeto definitivo de amor); que espere, para cualquiera de tales propósitos, el momento de la curación.

Desde luego que de la libertad personal del analizado se respeta lo conciliable con tales previsiones; no se le estorba ejecutar propósitos irrelevantes, aunque sean disparatados, y tampoco se olvida que el ser humano sólo escarmienta y se vuelve prudente por experiencia propia. Sin duda, también hay enfermos a los que no se puede disuadir de embarcarse durante el tratamiento en aventuradas empresas, totalmente inadecuadas, y sólo tras ejecutarlas se volverán dóciles y accesibles para la cura psicoanalítica. En ocasiones, puede ocurrir aun que no se tenga tiempo de refrenar con la trasferencia las pulsiones silvestres, o que el paciente, en una acción de repetición, desgarre el lazo que lo ata al tratamiento. Puedo mencionar, como ejemplo extremo, el caso de una dama anciana que repetidas veces, en un estado crepuscular, había abandonado su casa y a su marido, y huido a alguna parte, sin que nunca le deviniera conciente un motivo para esta «evasión». Inició tratamiento conmigo en una trasferencia tierna bien definida, la acrecentó de una manera ominosamente rápida en los primeros días, y al cabo de una semana también se «evadió» de mí, antes que yo hubiera tenido tiempo de decirle algo capaz de impedirle esa repetición.

Ahora bien, el principal recurso para domeñar la compulsión de repetición del paciente, y trasformarla en un motivo para el recordar, reside en el manejo de la trasferencia. Volvemos esa compulsión inocua y, más aún, aprovechable si le concedemos su derecho a ser tolerada en cierto ámbito: le abrimos la trasferencia como la palestra donde tiene permitido desplegarse con una libertad casi total, y donde se le ordena que escenifique para nosotros todo pulsionar patógeno que permanezca escondido en la vida anímica del analizado. Con tal que el paciente nos muestre al menos la solicitud {*Entgegenkommen*} de respetar las condiciones de existencia del tratamiento, conseguimos, casi siempre, dar a todos los síntomas de la enfermedad un nuevo significado trasferencial,[8] sustituir su neurosis ordinaria por una neurosis de trasferencia,[9] de la que puede ser curado en virtud del trabajo terapéutico. La trasferencia crea así un reino intermedio entre la enfermedad y la vida, en virtud del cual se cumple el tránsito de aquella a esta. El nuevo estado ha asumido todos los caracteres de la enfermedad, pero constituye una enfermedad artificial asequible por doquiera a nuestra intervención. Al mismo tiempo es un fragmento del vivenciar real-objetivo, pero posibilitado por unas condiciones particularmente favorables, y que posee la naturaleza de algo provisional. De las reacciones de repetición,[10] que se muestran en la trasferencia, los caminos consabidos llevan luego al despertar de los recuerdos, que, vencidas las resistencias, sobrevienen con facilidad.

Podría interrumpir aquí, si el título de este ensayo no me obligara a exponer otra pieza de la técnica analítica. El vencimiento de la resistencia comienza, como se sabe, con el acto de ponerla en descubierto el médico, pues el analizado nunca la discierne, y comunicársela a este. Ahora bien, parece que principiantes en el análisis se inclinan a confundir este comienzo con el análisis en su totalidad. A menudo me han llamado a consejo para casos en que el médico se quejaba de haber expuesto al enfermo su resistencia, a pesar de lo cual nada había cambiado o, peor, la resistencia había cobrado más fuerza y toda la situación se había

8 [«*Übertragungsbedeutung*»; en las ediciones anteriores a 1924 rezaba aquí «*Übertragungsbedingung*» {«condición trasferencial»}.]

9 [El vínculo entre este uso particular de la expresión y el corriente (como designación de las histerias y la neurosis obsesiva) se indica en la 27ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, pág. 404.]

10 [En la primera edición decía «acciones de repetición».]

vuelto aún menos trasparente. La cura parecía no dar un paso adelante. Luego, esta expectativa sombría siempre resultó errónea. Por regla general, la cura se encontraba en su mayor progreso; sólo que el médico había olvidado que nombrar la resistencia no puede producir su cese inmediato. Es preciso dar tiempo al enfermo para enfrascarse en la resistencia, no consabida para él;[11] para *reelaborarla* {*durcharbeiten*}, vencerla prosiguiendo el trabajo en desafío a ella y obedeciendo a la regla analítica fundamental. Sólo en el apogeo de la resistencia descubre uno, dentro del trabajo en común con el analizado, las mociones pulsionales reprimidas que la alimentan y de cuya existencia y poder el paciente se convence en virtud de tal vivencia. En esas circunstancias, el médico no tiene más que esperar y consentir un decurso que no puede ser evitado, pero tampoco apurado. Ateniéndose a esta intelección, se ahorrará a menudo el espejismo de haber fracasado cuando en verdad ha promovido el tratamiento siguiendo la línea correcta.

En la práctica, esta reelaboración de las resistencias puede convertirse en una ardua tarea para el analizado y en una prueba de paciencia para el médico. No obstante, es la pieza del trabajo que produce el máximo efecto alterador sobre el paciente y que distingue al tratamiento analítico de todo influjo sugestivo. En teoría se la puede equiparar a la «abreacción» de los montos de afecto estrangulados por la represión, abreacción sin la cual el tratamiento hipnótico permanece infructuoso.[12]

[11] [«...*sich in den ihm unbekannten Widerstand zu vertiefen*». En la primera edición, en vez de «*unbekannten*» se leía «*nun bekannten*». {Antes de la modificación, el texto rezaba: «...para enfrascarse en esta resistencia que ahora le es consabida»}.]

[12] [El concepto de «reelaboración», introducido en el presente trabajo, se relaciona evidentemente con la «inercia psíquica», a la que Freud dedica varios pasajes. Algunos de ellos se mencionan en una nota mía de «Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica» (1915*f*), *AE*, **14**, pág. 272. En *Inhibición, síntoma y angustia* (1926*d*), *AE*, **20**, págs. 149-50, la necesidad de la reelaboración es atribuida a la resistencia de lo inconciente (o del ello), tema al cual se vuelve en «Análisis terminable e interminable» (1937*c*), *AE*, **23**, págs. 243-4.]

Puntualizaciones sobre el amor de trasferencia
(Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III)
(1915 [1914])

Nota introductoria

«Bemerkungen über die Übertragungsliebe (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse, III)»

Ediciones en alemán

1915 *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **3**, nº 1, págs. 1-11.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 453-69. (1922, 2ª ed.)
1924 *Technik und Metapsychol.*, págs. 120-35.
1925 *GS*, **6**, págs. 120-35.
1931 *Neurosenlehre und Technik*, págs. 385-96.
1946 *GW*, **10**, págs. 306-21.
1975 *SA*, «Ergänzungsband» {Volumen complementario}, págs. 217-30.

Traducciones en castellano *

1930 «Observaciones sobre el "amor de trasferencia"». *BN* (17 vols.), **14**, págs. 185-99. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **14**, págs. 191-205. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **2**, págs. 350-6. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **14**, págs. 147-58. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 442-8. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1689-96. El mismo traductor.

En su primera publicación, a comienzos de 1915, el título de este trabajo rezaba: «Weitere Ratschläge zur Tech-

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

nik der Psychoanalyse: III. Bemerkungen über die Übertragungsliebe» {«Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis: III. Puntualizaciones sobre el amor de trasferencia»}. Con posterioridad a 1924, las ediciones en alemán adoptaron el título abreviado.

Nos informa el doctor Ernest Jones (1955, pág. 266) que, a juicio de Freud, este era el mejor de la presente serie de trabajos sobre técnica. La carta que Freud dirigió a Ferenczi el 13 de diciembre de 1931, en relación con las innovaciones técnicas introducidas por este último, constituye un interesante complemento. Dicha carta fue publicada por Jones en el tercer volumen de su biografía de Freud (Jones, 1957, págs. 174 y sigs.).

James Strachey

Acaso todo principiante en el psicoanálisis tema al comienzo las dificultades que le depararán la interpretación de las ocurrencias del paciente y la tarea de reproducir lo reprimido. Pero pronto aprenderá a tenerlas en poco y a convencerse, en cambio, de que las únicas realmente serias son aquellas con las que se tropieza en el manejo de la trasferencia.

De las situaciones que ella produce seleccionaré una, bien circunscrita, tanto en razón de su frecuencia y real importancia cuanto de su interés teórico. Me refiero al caso en que una paciente mujer deja colegir por inequívocos indicios, o lo declara de manera directa, que, como cualquier frágil mujer, se ha enamorado del médico que la analiza. Esta situación tiene sus lados penosos y cómicos, y también sus lados serios; además, es tan enmarañada y de condicionamiento tan múltiple, tan inevitable y de solución tan difícil, que su estudio (adeudado desde hace mucho tiempo) habría llenado una necesidad vital de la técnica analítica. Pero como nosotros no siempre estamos libres de cometer los errores de los que nos burlamos en los demás, no nos hemos apresurado hasta ahora a cumplir esa tarea. Una y otra vez tropezamos aquí con el deber de la discreción médica, un deber inexcusable en la vida, pero ocioso en nuestra ciencia. Y puesto que la bibliografía psicoanalítica pertenece también a la vida real, de ahí nace una insoluble contradicción. Hace poco he infringido en un punto esa discreción para indicar cómo la mencionada situación trasferencial aplazó el desarrollo de la terapia psicoanalítica en su primer decenio.[1]

Para el lego bien educado —que tal cosa es, frente al psicoanálisis, el hombre culto ideal—, los episodios amorosos son inconmensurables con los de cualesquiera otra índole; se sitúan, por así decir, en una página especial que no admite ninguna otra escritura. Y entonces, si la pacien-

[1] En la primera sección de mi «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*) [*AE*, **14**, pág. 11; allí se mencionan las dificultades trasferenciales de Breuer en el caso de Anna O.].

te se ha enamorado del médico, el lego pensará que sólo dos desenlaces son posibles: uno más raro, en que todas las circunstancias consintieran la unión legítima y permanente de ambos, y otro más común, en que médico y paciente se separarían, abandonando el recién iniciado trabajo que debía servir al restablecimiento, como si un accidente elemental lo hubiera perturbado. Claro está, también es concebible un tercer desenlace, que hasta parece conciliable con la prosecución de la cura: el anudamiento de relaciones amorosas ilegítimas, y no destinadas a ser eternas; pero lo vuelven imposible tanto la moral civil como la dignidad médica. El lego, sin embargo, rogaría que el analista lo tranquilizara asegurándole, lo más claramente posible, que este tercer caso queda excluido.

Es evidente que el punto de vista del psicoanalista tiene que ser diverso.

Supongamos el caso del segundo desenlace de la situación considerada: el médico y la paciente se alejan tras enamorarse ella de él; la cura es resignada. Pero el estado de la paciente pronto vuelve necesario un segundo intento analítico con otro médico; y hete aquí que de nuevo se enamora de este segundo médico; y de igual modo, si interrumpe y recomienza, del tercero, etc. Este hecho, de segura ocurrencia y que, según es notorio, constituye una de las bases de la teoría psicoanalítica, admite dos valoraciones: una para el médico que analiza y otra para la paciente necesitada del análisis.

Para el médico significa un esclarecimiento valioso y una buena prevención de una contratrasferencia acaso aprontada en él.[2] Tiene que discernir que el enamoramiento de la paciente le ha sido impuesto por la situación analítica y no se puede atribuir, digamos, a las excelencias de su persona; que, por tanto, no hay razón para que se enorgullezca de semejante «conquista», como se la llamaría fuera del análisis. Y siempre es bueno estar sobre aviso de ello. Para la paciente, en cambio, se plantea una alternativa: debe renunciar a todo tratamiento psicoanalítico, o consentir su enamoramiento del médico como un destino inevitable.[3]

[2] [El problema de la «contratrasferencia» ya había sido planteado por Freud en «Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica» (1910*d*), *AE*, **11**, pág. 136. Lo retoma en el presente trabajo, págs. 168-9 y 172-3. Aparte de estos pasajes, es difícil encontrar otro examen expreso de la cuestión en sus obras publicadas.]

[3] Que la trasferencia puede exteriorizarse en otros sentimientos, menos tiernos, es algo consabido, y no lo trataremos en este ensayo. [Cf. «Sobre la dinámica de la trasferencia» (1912*b*), *supra*, pág. 102.]

No dudo de que los parientes de ella se declararán partidarios de la primera posibilidad con igual decisión que el médico analista por la segunda. Pero, opino, he ahí un caso en que la decisión no se puede dejar en manos de la tierna —o más bien celosa y egoísta— preocupación de los parientes. Sólo el interés de la enferma debiera prevalecer. Es que el amor de los parientes no puede sanar neurosis alguna. Al psicoanalista no le hace falta ser entremetido, pero tiene derecho a proclamarse indispensable para ciertos logros. El pariente que haga suya la posición de Tolstoi frente a este problema podrá, sí, permanecer en la posesión imperturbada de su mujer o de su hija, pero tendrá que buscar la manera de aguantar que ella conserve su neurosis y la perturbación de la capacidad de amar que esta conlleva. En definitiva, el caso es parecido al del tratamiento ginecológico. Por lo demás, el padre o el marido celosos se equivocan grandemente si creen que, haciéndole emprender a la paciente un tratamiento diverso del analítico para combatir su neurosis, evitarán que se enamore del médico. La única diferencia consistirá en que ese enamoramiento, destinado a permanecer inexpreso y no analizado, jamás podrá prestar al restablecimiento de la paciente la contribución que el análisis le extraería.

Según he sabido, ciertos médicos que practican el análisis preparan con frecuencia [4] a sus pacientes mujeres para la aparición de la trasferencia amorosa, y hasta las exhortan a «enamorarse del médico sólo para que el análisis marche adelante». No me resulta fácil imaginarme una técnica más disparatada. Así se le quita al fenómeno el carácter convincente de lo espontáneo, y uno se crea obstáculos de difícil remoción.[5]

Es cierto que a primera vista no parece que del enamoramiento en la trasferencia pudiera nacer algo auspicioso para la cura. La paciente, aun la más dócil hasta entonces, ha perdido de pronto toda inteligencia del tratamiento y todo interés por él, no quiere hablar ni oír más que de su amor, demanda que le sea correspondido; ha resignado sus síntomas o los desprecia, y hasta se declara sana. Sobreviene un total cambio de vía de la escena, como un juego dramático que fuera desbaratado por una realidad que irrumpe súbitamente (p. ej., una función teatral suspendida al

[4] [«*Häufig*»; en la primera edición decía aquí «*frühzeitig*» {«tempranamente»}.]
[5] [En la primera edición, este párrafo (que tiene el carácter de un paréntesis) estaba impreso en un tipo de letra más pequeño.]

grito de «¡Fuego!»). El médico que lo vivencie por primera vez no hallará fácil mantener la situación analítica y sustraerse del espejismo de que el tratamiento ha llegado efectivamente a su término.

Luego, meditando un poco, uno se orienta. Sobre todo, concibe una sospecha: cuanto estorbe proseguir la cura puede ser la exteriorización de una resistencia.[6] Y en el surgimiento de esa apasionada demanda de amor la resistencia tiene sin duda una participación grande. Es que desde hacía tiempo uno había observado en la paciente los signos de una trasferencia tierna, y con acierto pudo imputar a esa actitud frente al médico su docilidad, su favorable acogida a las explicaciones del análisis, su notable comprensión y la elevada inteligencia que así demostraba. Todo ello ha desaparecido como por encanto: la enferma ya no intelige nada, parece absorta en su enamoramiento, y semejante mudanza sobreviene con toda regularidad en un punto temporal en que fue preciso alentarla a admitir o recordar un fragmento muy penoso y fuertemente reprimido de su biografía. Vale decir, el enamoramiento existía desde mucho antes, pero ahora la resistencia empieza a servirse de él para inhibir la prosecución de la cura, apartar del trabajo todo interés y sumir al médico analista en un penoso desconcierto.

Si se lo mira mejor, uno puede discernir también en la situación el influjo de motivos que la complican; en parte derivan del enamoramiento, pero en parte son exteriorizaciones singulares de la resistencia. De la primera índole es el afán de la paciente por asegurarse de que es irresistible, por quebrantar la autoridad del médico rebajándolo a la condición de amado, y por todo cuanto pueda resultar atractivo como ganancia colateral de la satisfacción amorosa. De la resistencia, es lícito conjeturar que en ocasiones aprovechará la declaración de amor como un medio para poner a prueba al riguroso analista, quien en caso de condescender recibiría una reconvención. Pero, sobre todo, uno tiene la impresión de que la resistencia, como *agent provocateur*, acrecienta el enamoramiento y exagera la buena disposición a la entrega sexual a fin de justificar, invocando los peligros de semejante desenfreno, la acción eficaz de la represión.[7] Todo este andamiaje, que también puede faltar en

[6] [Freud había enunciado esto en términos aún más categóricos en la primera edición de *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 511, pero en 1925 agregó allí una extensa nota al pie en la que aclaraba su significado y a la vez reconocía que su formulación anterior tenía cierto grado de exageración.]

[7] [Cf. «Recordar, repetir y reelaborar» (1914*g*), *supra*, pág. 154.]

casos más puros, ha sido considerado por Alfred Adler, bien lo sabemos, como lo esencial del proceso.[8]

Ahora bien, ¿de qué modo debe comportarse el analista para no fracasar en esta situación, si es cosa para él decidida que la cura tiene que abrirse paso a pesar de esta trasferencia amorosa y a través de ella?

En este punto me resultaría fácil postular, por expresa insistencia en la moral universalmente válida, que el analista jamás tiene derecho a aceptar la ternura que se le ofrece ni a responder a ella. Y que, al contrario, debería considerar llegado el momento de abogar ante la mujer enamorada por el reclamo ético y la necesidad de la renuncia, conseguir que abandone su apetencia y, venciendo la parte animal de su yo, prosiga el trabajo analítico.

Pero yo no satisfaré tales expectativas; ni la primera ni la segunda parte de ellas. La primera no, porque no escribo para la clientela, sino para médicos que tienen que luchar con dificultades serias, y porque además puedo reconducir aquí el precepto moral a su origen, vale decir, a su condición de adecuado al fin. Esta vez me encuentro en la feliz situación de sustituir la imposición moral por unos miramientos de la técnica analítica, sin alterar el resultado.

De manera aún más resuelta desdeciré la segunda parte de la expectativa indicada. Exhortar a la paciente, tan pronto como ella ha confesado su trasferencia de amor, a sofocar lo pulsional, a la renuncia y a la sublimación, no sería para mí un obrar analítico, sino un obrar sin sentido. Sería lo mismo que hacer subir un espíritu del mundo subterráneo, con ingeniosos conjuros, para enviarlo de nuevo ahí abajo sin inquirirle nada. Uno habría llamado lo reprimido a la conciencia sólo para reprimirlo de nuevo, presa del terror. Además, no cabe hacerse ilusiones sobre el resultado de semejante proceder. Es bien sabido: contra las pasiones de poco valen unos sublimes discursos. La paciente sólo sentirá el desaire, y no dejará de vengarse.

Tampoco puedo aconsejar un camino intermedio, que quizá pudiera parecer a muchos particularmente sabio, consistente en que uno afirme corresponder a los sentimientos tiernos de la paciente, esquivando los quehaceres corporales de esa ternura, hasta que pueda guiar la relación por sendas más calmas y elevarla a un estadio superior. A semejante expediente le objeto que el tratamiento psicoanalítico se edifica sobre la veracidad. En ello se cifra buena parte de su efecto pedagógico y de su valor ético. Es peligroso aban-

[8] [Cf. Adler (1911*b*, pág. 219).]

donar ese fundamento. Quien se ha compenetrado con la técnica analítica ya no acierta con la mentira ni con el fingimiento, indispensables al médico en otros campos, y suele traicionarse cuando los intenta con el mejor de los propósitos. Puesto que uno exige del paciente la más rigurosa veracidad, pone en juego su autoridad íntegra si se deja pillar por él en una falta a la verdad. Por otra parte, el experimento de dejarse deslizar por unos sentimientos tiernos hacia la paciente conlleva, asimismo, sus peligros. Uno no se gobierna tan bien que de pronto no pueda llegar más lejos de lo que se había propuesto. Opino, pues, que no es lícito desmentir la indiferencia que, mediante el sofrenamiento de la contratrasferencia, uno ha adquirido.

Ya he dejado colegir que la técnica analítica impone al médico el mandamiento de denegar a la paciente menesterosa de amor la satisfacción apetecida. La cura tiene que ser realizada en la abstinencia; sólo que con ello no me refiero a la privación corporal, ni a la privación de todo cuanto se apetece, pues quizá ningún enfermo lo toleraría. Lo que yo quiero es postular este principio: hay que dejar subsistir en el enfermo necesidad y añoranza como unas fuerzas pulsionantes del trabajo y la alteración, y guardarse de apaciguarlas mediante subrogados. Es que uno no podría ofrecer otra cosa que subrogados, puesto que la enferma, a consecuencia de su estado y mientras no hayan sido levantadas sus represiones, será incapaz de lograr una efectiva satisfacción.

Admitamos que el principio según el cual la cura analítica debe realizarse en la privación rebasa con mucho el caso singular aquí considerado y requiere de un examen a fondo, merced al cual se tracen las fronteras de su aplicabilidad.[9] Pero evitaremos hacerlo aquí, y en todo lo posible nos ceñiremos a la situación de la cual hemos partido. ¿Qué sucedería si el médico obrara de otro modo y, por ejemplo, aprovechara la libertad dada a ambas partes para corresponder al amor de la paciente y saciar su necesidad de ternura?

Si al hacerlo calculara que en virtud de tal solicitud {*Entgegenkommen*} aseguraría su imperio sobre la paciente, moviéndola así a solucionar las tareas de la cura, vale decir, que ganaría su liberación permanente de la neurosis, la experiencia por fuerza le mostraría que ha hecho un falso cálculo. La paciente alcanzaría su meta, nunca él la suya.

9 [Este tema es retomado en «Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica (1919*a*), *AE*, **17**, págs. 158-9.]

Simplemente habría vuelto a desarrollarse, entre médico y paciente, lo que una divertida historia narra sobre el pastor y el agente de seguros. Este es un incrédulo; gravemente enfermo, sus diligentes allegados le traen a un hombre piadoso para que lo convierta a la fe antes de morir. Y la plática entre ambos se prolonga tanto que hace concebir esperanzas a quienes aguardan el resultado. Al fin, la puerta de la habitación del enfermo se abre. El incrédulo no había sido convertido, pero el pastor salía con un seguro de vida.

Si su cortejo de amor fuera correspondido, sería un gran triunfo para la paciente y una total derrota para la cura. Ella habría conseguido aquello a lo cual todos los enfermos aspiran en el análisis: actuar, repetir en la vida algo que sólo deben recordar, reproducir como material psíquico y conservar en un ámbito psíquico.[10] En la ulterior trayectoria de la relación de amor ella sacaría a relucir todas las inhibiciones y reacciones patológicas de su vida amorosa sin que fuera posible rectificarlas en algo, y esta vivencia penosa concluiría en el arrepentimiento y en un gran refuerzo de su inclinación represora. Es que la relación de amor pone término a la posibilidad de influir mediante el tratamiento analítico; una combinación de ambos es una quimera.

Consentir la apetencia amorosa de la paciente es entonces tan funesto para el análisis como sofocarla. El camino del analista es diverso, uno para el cual la vida real no ofrece modelos. Uno debe guardarse de desviar la trasferencia amorosa, de ahuyentarla o de disgustar de ella a la paciente; y con igual firmeza uno se abstendrá de corresponderle. Uno retiene la trasferencia de amor, pero la trata como algo no real, como una situación por la que se atraviesa en la cura, que debe ser reorientada hacia sus orígenes inconcientes y ayudará a llevar a la conciencia lo más escondido de la vida amorosa de la enferma, para así gobernarlo. Cuanto más impresione uno mismo que está a salvo de toda tentación, más extraerá de la situación su sustancia analítica. La paciente, cuya represión de lo sexual no ha sido cancelada, sino sólo empujada al trasfondo, se sentirá entonces lo bastante segura para traer a la luz todas las condiciones de amor, todas las fantasías de su añoranza sexual, todos los caracteres singulares de su condición enamorada, abriendo desde aquí el camino hacia los fundamentos infantiles de su amor.

Es verdad que este intento de mantener el amor de tras-

[10] Véase el trabajo precedente [«Recordar, repetir y reelaborar» (1914*g*), *supra*, págs. 151-2].

ferencia sin satisfacerlo fracasará con una clase de mujeres. Son aquellas de un apasionamiento elemental que no tolera subrogados, criaturas de la naturaleza que no quieren tomar lo psíquico por lo material; que, según palabras del poeta, sólo son accesibles a «lógica de sopas y argumentos de albóndigas».[11] Con tales personas se está frente a una opción: mostrarles correspondencia de amor, o bien cargar con toda la hostilidad de la mujer desairada. Y en ninguno de ambos casos puede uno percibir los intereses de la cura. Es preciso retirarse sin obtener el éxito, y acaso pueda uno preguntarse cómo se compadece la aptitud para la neurosis con una necesidad de amor tan inexorable.

En cuanto a otras enamoradas menos violentas, es posible que muchos analistas hayan arribado a un mismo método para constreñirlas a la concepción analítica. Sobre todo, uno les insiste en la inequívoca participación de la resistencia en ese «amor». Es que un enamoramiento real y efectivo volvería dócil a la paciente y acrecentaría su buena voluntad para solucionar los problemas de su caso, aunque sólo fuera porque el hombre amado se lo demanda. Un enamoramiento así podría escoger el camino de completar la cura para cobrar valor frente al médico y preparar la realidad objetiva en que la inclinación amorosa pudiera hallar sitio. Y en vez de ello la paciente se muestra recalcitrante e indócil, ha arrojado de sí todo interés por el tratamiento y es evidente que no tiene respeto alguno por las convicciones bien fundadas del médico. Produce entonces una resistencia en la forma de manifestación de enamoramiento, y además no vacila en llevarlo a un dilema sin salida. En efecto, si él se rehúsa, cosa a la cual lo constriñen su deber y su entendimiento, ella podrá hacer el papel de la desairada y sustraerse de la cura de él por venganza y encono, como ahora lo hace a consecuencia del presunto enamoramiento.

A modo de segundo argumento contra el carácter genuino de ese amor, uno asevera que él no conlleva ningún rasgo nuevo que brote de la situación presente, sino que se compone por entero de repeticiones y calcos de reacciones anteriores, incluso infantiles; y se compromete a demostrarlo mediante el análisis detallado de la conducta amorosa de la enferma.

Si a estos argumentos uno suma la paciencia requerida,

11 [«*Suppenlogik mit Knödelargumenten*»; una frase semejante, pero con «*Knödelgründen*» {«fundamentos de albóndigas»} en vez de «*Knödelargumenten*», aparece en Heine, «Die Wanderratten».]

las más de las veces consigue superar la difícil situación y proseguir el trabajo con un enamoramiento atemperado, o bien con él «a cuestas», trabajo cuya meta será entonces descubrir la elección infantil de objeto y las fantasías que trae urdidas.

Pero yo querría iluminar críticamente los citados argumentos y preguntar si con ellos decimos la verdad a la paciente o en nuestro aprieto nos hemos refugiado en disimulos y desfiguraciones. En otras palabras: ¿acaso de hecho no cabe llamar real al enamoramiento que deviene manifiesto en la cura analítica?

Opino que hemos dicho a la paciente la verdad, mas no toda ella, que es indiferente para el resultado. De nuestros dos argumentos, el primero es el más fuerte. La participación de la resistencia en el amor de trasferencia es indiscutible y muy considerable. Sin embargo, la resistencia no ha creado este amor; lo encuentra ahí, se sirve de él y exagera sus exteriorizaciones. Y el carácter genuino del fenómeno tampoco es despotenciado por la resistencia. Nuestro segundo argumento es mucho más endeble; es verdad que este enamoramiento consta de reediciones de rasgos antiguos, y repite reacciones infantiles. Pero ese es el carácter esencial de todo enamoramiento. Ninguno hay que no repita modelos infantiles. Justamente lo que constituye su carácter compulsivo, que recuerda a lo patológico, procede de su condicionamiento infantil. Acaso el amor de trasferencia tenga un grado de libertad menos que el que se presenta en la vida, llamado «normal»: permite discernir con más nitidez su dependencia del modelo infantil, se muestra menos flexible y modificable; pero eso es todo y no es lo esencial.

¿Y en qué se discerniría, pues, lo genuino de un amor? ¿En su productividad, su aptitud para realizar la meta amorosa? En este punto el amor de trasferencia no le va en zaga a ningún otro; la impresión que uno tiene es que de él se podría obtenerlo todo.

Resumamos, entonces: No hay ningún derecho a negar el carácter de amor «genuino» al enamoramiento que sobreviene dentro del tratamiento analítico. Si parece tan poco normal, ello se explica suficientemente por la circunstancia de que todo enamoramiento, aun fuera de la cura analítica, recuerda más a los fenómenos anímicos anormales que a los normales. De cualquier modo, se singulariza por algunos rasgos que le aseguran una particular posición: 1) es provocado por la situación analítica; 2) es empujado hacia arriba por la resistencia que gobierna a esta situación, y 3)

carece en alto grado del miramiento por la realidad objetiva, es menos prudente, menos cuidadoso de sus consecuencias, más ciego en la apreciación de la persona amada de lo que querríamos concederle a un enamoramiento normal. Pero no nos es lícito olvidar que justamente estos rasgos que se desvían de la norma constituyen lo esencial de un enamoramiento.

Para el obrar del médico es decisiva la primera de esas tres propiedades del amor de trasferencia que hemos mencionado. El tendió el señuelo a ese enamoramiento al introducir el tratamiento analítico para curar la neurosis; es, para él, el resultado inevitable de una situación médica, como lo sería el desnudamiento corporal de una enferma o la comunicación de un secreto de importancia vital. Esto le impone la prohibición firme de extraer de ahí una ventaja personal. La condescendencia de la paciente no modifica nada, no hace sino volcar toda la responsabilidad sobre su propia persona. El tiene que saber que la enferma no estaba preparada para ningún otro mecanismo de curación. Tras el feliz vencimiento de todas las dificultades, ella a menudo confiesa la fantasía-expectativa con que ingresó en la cura: Si se portaba bien, al final sería recompensada por la ternura del médico.

Motivos éticos se suman a los técnicos para que el médico se abstenga de consentir el amor de la enferma. Debe tener en vista su meta: que esta mujer, estorbada en su capacidad de amar por unas fijaciones infantiles, alcance la libre disposición sobre esa función de importancia inestimable para ella, pero no la dilapide en la cura, sino que la tenga aprontada para la vida real cuando después del tratamiento esta se lo demande. El médico no puede escenificar con ella el episodio de la carrera de perros en que se había instituido como premio una ristra de salchichas, y que un chusco arruinó arrojando una sola salchicha a la pista: sobre esta se abalanzaron los perros, olvidando la carrera y la ristra que allá lejos aguardaba al vencedor. No quiero decir que al médico siempre le resulte fácil mantenerse dentro de las fronteras que la ética y la técnica le prescriben. Sobre todo el hombre joven y no bien afirmado todavía puede sentirla como una dura tarea. Sin ninguna duda, el amor sexual es uno de los contenidos principales de la vida, y la reunión de satisfacción anímica y corporal en el goce amoroso, uno de sus puntos más altos. Todos los hombres, salvo unos extravagantes fanáticos, lo saben y ordenan su vida según ello; sólo en la ciencia se hacen remilgos para admitirlo. Por otra parte, es penoso para el

varón hacer el papel del que rechaza y deniega mientras la mujer lo corteja; y una noble dama que confiesa su pasión irradia un ensalmo incomparable a pesar de la neurosis y la resistencia. No son las groseras apetencias sensuales de la paciente las que crean la tentación; ellas provocan más bien rechazo y hace falta armarse de tolerancia para admitirlas como un fenómeno natural. Son quizá las mociones de deseo más finas, y de meta inhibida, de la mujer las que conllevan el peligro de hacer olvidar la técnica y la misión médica a cambio de una hermosa vivencia.

Y, no obstante, para el analista queda excluido el ceder. Por alto que él tase el amor, tiene que valorar más su oportunidad de elevar a la paciente sobre un estadio decisivo de su vida. Ella tiene que aprender de él a vencer el principio de placer, a renunciar a una satisfacción inmediata, pero no instituida socialmente, en favor de otra más distante, quizá mucho más incierta, pero intachable tanto en lo psicológico como en lo social. A los fines de aquel vencimiento, ella debe ser llevada a través de las épocas primordiales de su desarrollo anímico y adquirir por este camino aquel plus de libertad anímica en virtud del cual la actividad conciente se distingue —en el sentido sistemático— de la inconciente.[12]

El psicoterapeuta analista debe librar así una lucha triple: en su interior, contra los poderes que querrían hacerlo bajar del nivel analítico; fuera del análisis, contra los oponentes que le impugnan la significatividad de las fuerzas pulsionales sexuales y le prohíben servirse de ellas en su técnica científica; y en el análisis, contra sus pacientes, que al comienzo se comportan como los oponentes, pero que luego dejan conocer la sobrestimación de la vida sexual que los domina, y quieren aprisionar al médico con su apasionamiento no domeñado socialmente.

Los legos de cuya actitud frente al psicoanálisis hablé al comienzo aprovecharán sin duda estas elucidaciones acerca del amor de trasferencia para llamar la atención del público sobre la peligrosidad de este método terapéutico. El psicoanalista sabe que trabaja con las fuerzas más explosivas y que le hacen falta la misma cautela y escrupulosidad del químico. Pero, ¿acaso le han prohibido alguna vez al químico ocuparse, a causa de su peligrosidad, de sus materias explosivas, indispensables a pesar de su efecto? Es asombroso que el psicoanálisis deba ahora conquistarse como

[12] [Este distingo se explicita en «Nota sobre el concepto de lo inconciente en psicoanálisis» (1912*g*), *infra*, pág. 277.]

algo nuevo todas las licencias que se consienten desde hace tiempo a las otras actividades médicas. No abogo, por cierto, para que se resignen los métodos de tratamiento inocentes. Bastan para muchos casos y, en definitiva, la sociedad humana tiene tan poca necesidad del *furor sanandi* * como de cualquier otro fanatismo. Pero es menospreciar enojosamente a las psiconeurosis, en cuanto a su origen y significado práctico, creer que estas afecciones se podrían eliminar operando con ínfimos e inocentes arbitrios. No; en el obrar médico ha quedado siempre lugar, junto a la *medicina*, para el *ferrum* y para el *ignis*,[13] y de igual modo seguirá siendo imprescindible el psicoanálisis practicado con arreglo al arte, no amortiguado, que no teme manejar y dominar en bien del enfermo las más peligrosas mociones anímicas.

* {Furor por sanar a la gente.}

13 [Alusión a un aforismo atribuido a Hipócrates: «Aquellas enfermedades que los remedios no curan, las cura el hierro [el cuchillo]; aquellas que el hierro no cura, las cura el fuego; y aquellas que el fuego no puede curar deben considerarse totalmente incurables».]

Apéndice a los «Trabajos sobre técnica psicoanalítica»

Escritos de Freud que versan predominantemente sobre técnica psicoanalítica y teoría de la psicoterapia

[La fecha que aparece a la izquierda es la del año de redacción; la que figura luego de cada uno de los títulos corresponde al año de publicación y remite al ordenamiento adoptado en la bibliografía del final del volumen.]

1888 Prólogo a su traducción de H. Bernheim, *De la suggestion et de ses applications a la thérapeutique* (1888-89).*
1888 Reseña de A. Forel, *Der Hypnotismus* (1889*a*).*
1890 «Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)» (1890*a*).*
1891 «Hipnosis», en A. Bum, *Therapeutisches Lexikon* (1891*d*).*
1892 «Un caso de curación por hipnosis, con algunas puntualizaciones sobre la génesis de síntomas histéricos por obra de la "voluntad contraria"» (1892-93).*
1895 *Estudios sobre la histeria*, parte IV (1895*d*).
1898 «La sexualidad en la etiología de las neurosis», última parte (1898*a*).
1899 *La interpretación de los sueños*, primera parte del capítulo II (1900*a*).
1901 «Fragmento de análisis de un caso de histeria», capítulo IV (1905*e*).
1903 «El método psicoanalítico de Freud» (1904*a*).
1904 «Sobre psicoterapia» (1905*a*).
1910 «Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica» (1910*d*).
1910 «Sobre el psicoanálisis "silvestre"» (1910*k*).

* {Los trabajos señalados con un asterisco tratan únicamente sobre hipnotismo y sugestión.}

1911 «El uso de la interpretación de los sueños en el psicoanálisis» (1911*e*).
1912 «Sobre la dinámica de la trasferencia» (1912*b*).
1912 «Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico» (1912*e*).
1913 «Sobre la iniciación del tratamiento» (1913*c*).
1914 «Acerca del *fausse reconnaissance* (*"déjà raconté"*) en el curso del trabajo psicoanalítico» (1914*a*).
1914 «Recordar, repetir y reelaborar» (1914*g*).
1914 «Puntualizaciones sobre el amor de trasferencia» (1915*a*).
1917 *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, 27ª y 28ª conferencias (1916-17).
1918 «Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica» (1919*a*).
1920 *Más allá del principio de placer*, capítulo III (1920*g*).
1922 «Observaciones sobre la teoría y la práctica de la interpretación de los sueños» (1923*c*).
1926 *¿Pueden los legos ejercer el análisis?*, capítulo V (1926*e*).
1932 *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, última parte de la 34ª conferencia (1933*a*).
1937 «Análisis terminable e interminable» (1937*c*).
1937 «Construcciones en el análisis» (1937*d*).
1938 *Esquema del psicoanálisis*, capítulo VI (1940*a*) [Publicado póstumamente.]

Sueños en el folklore
(Freud y Oppenheim)
(1958 [1911])

Nota introductoria

«Träume im Folklore»

Ediciones en alemán

(1911 Fecha probable de redacción del trabajo.)
1958 En *Dreams in Folklore* (parte II), Nueva York: International Universities Press, págs. 69-111.*
1971 En *Über Träume und Traumdeutungen*, Francfort: Fischer Taschenbuch Verlag, págs. 53-75.**

La existencia de este artículo, escrito en colaboración por Freud y el profesor David Ernst Oppenheim, de Viena, fue de hecho ignorada hasta el verano de 1956, cuando la señora Liffman, hija de Oppenheim que a la sazón vivía en Australia, la puso en conocimiento de un librero neoyorquino. Poco después, el manuscrito fue adquirido con destino a los Archivos Sigmund Freud por el doctor Bernard L. Pacella, y es gracias a su generosidad y a la infatigable ayuda del doctor K. R. Eissler, secretario de los Archivos, que hemos podido incluir esta obra en la *Standard Edition*.

Oppenheim nació en Brno (en la actual Checoslovaquia) en 1881. Era un especialista en estudios clásicos y llegó a ser profesor de griego y latín en el «Akademisches Gymnasium», una escuela secundaria de Viena. El doctor Ernest Jones (1955, pág. 16) lo menciona entre los asistentes a las conferencias que dictó Freud en la universidad en 1906, pero aparentemente su amistad con este data sólo de 1909. En el otoño de ese año parece haber enviado a Freud una copia de un trabajo en que se ocupaba de la mitología clásica de una manera que delataba el conocimiento de la literatura psicoanalítica, ya que ha sobrevivido una carta de Freud (fechada el 28 de octubre de 1909)[1] en que se la

* {La parte I, págs. 19-65, de este libro contiene la traducción del trabajo al inglés, con una «Introducción» de James Strachey.}

** {Para la presente versión castellana hemos tomado como fuente esta edición.}

[1] El texto de esta carta en alemán, junto con su traducción al inglés, está contenido en la edición norteamericana del trabajo.

agradece en forma muy calurosa y le sugiere que ponga sus conocimientos de los clásicos al servicio de los estudios psicoanalíticos. Consecuencia de esto, evidentemente, fue que se vinculara a la Sociedad Psicoanalítica de Viena, de la cual pasó a ser miembro en 1910 (según Jones, *loc. cit*). El 20 de abril de ese año leyó en ella un trabajo que inauguró un debate acerca del suicidio (sobre todo entre escolares). Dicho trabajo fue publicado en forma de folleto (Oppenheim, 1910; véase también Freud, 1910*g*); su autor escogió para ello el seudónimo de «Unus Multorum», aunque lo firmó con su nombre verdadero al reimprimírselo años después en una compilación de Adler y Furtmüller (1914).

Las actas publicadas de la Sociedad de Viena muestran que, entre 1910 y 1911, Oppenheim leyó allí tres «comunicaciones breves», la primera de las cuales, sobre «material del folklore concerniente al simbolismo en los sueños» (16 de noviembre de 1910) tiene notoria relación con el presente artículo. En la primavera de 1911 apareció la tercera edición de *La interpretación de los sueños* (1900*a*), y allí Freud insertó una nota en que mencionaba la obra de Oppenheim sobre los sueños y el folklore y anunciaba que próximamente aparecería un trabajo referido a ese tema (*AE*, **5**, pág. 608). Esta nota fue omitida en todas las ediciones posteriores del libro. Indudablemente, da cuenta de esa omisión, así cómo de la desaparición del presente escrito, el hecho de que al poco tiempo Oppenheim se convirtiese en partidario de Adler y, junto con otros cinco miembros, renunciase a la Sociedad Psicoanalítica de Viena, el 11 de octubre de 1911. Murió, durante la Segunda Guerra Mundial, en el campo de concentración de Theresienstadt, donde habían sido confinados tanto él como su esposa. Al término de la guerra, esta última emigró a Australia llevando consigo el manuscrito, que pudo salvar. Respondiendo a sus deseos, se lo dio a publicidad sólo después de su muerte.

Es posible establecer dentro de límites bastante precisos la época en la cual Freud participó en este trabajo. De la referencia a la obra de Stekel, *Die Sprache des Traumes* (pág. 196, *n.* 30), se infiere que no pudo haber sido escrito antes de los primeros meses de 1911, pues dicha obra se publicó a comienzos de ese año; y debió estar listo antes de la ruptura definitiva con Adler ese mismo verano.

Si bien el manuscrito que hoy poseemos no fue sometido por sus autores a una revisión final, en verdad debieron hacérsele muy pocos retoques a fin de prepararlo para su

publicación; se puede apreciar claramente la injerencia que tuvo en él cada uno. El material básico fue recopilado, evidentemente, por Oppenheim, quien lo extrajo en gran medida de la revista *Anthropophyteia* (Leipzig, 1904-13), dirigida por F. S. Krauss, por la cual Freud siempre había demostrado especial interés.[2] (Véase su carta abierta al director (Freud, 1910*f*), y su prólogo al libro de Bourke, *Scatologic Rites of All Nations* (Freud, 1913*k*), *infra*, págs. 355 y sigs., de particular significatividad para el presente trabajo.) Oppenheim copió el material en parte a máquina y en parte a mano, le agregó unas pocas consideraciones y lo entregó a Freud; este lo ordenó en una secuencia apropiada, pegó las hojas de Oppenheim en hojas suyas de mucho mayor tamaño, e intercaló profusos comentarios. Al parecer, luego devolvió el manuscrito íntegro a Oppenheim, quien habría agregado dos o tres notas más (algunas de ellas en forma abreviada).

Por lo tanto, en la versión que a continuación ofrecemos, y si se prescinde de cualquier intercambio previo de puntos de vista, las contribuciones de uno y otro se distinguen automáticamente entre sí. El material básico (que aquí figura en un tipo de letra más pequeño) es atribuible a Oppenheim; Freud es el responsable de todo lo demás: la introducción, los comentarios, las conclusiones y el ordenamiento general del texto. El único cambio efectuado por los editores consistió en trasladar las referencias bibliográficas del cuerpo del texto a notas de pie de página. Las escasas anotaciones de Oppenheim al margen también aparecen a pie de página, aclarándose que le pertenecen. Algunas de ellas, sin embargo, se han vuelto ilegibles.

Las referencias bibliográficas han sido controladas en la medida de lo posible, corrigiendo en ellas cierta cantidad de errores.

James Strachey

[2] Una parte del material procede de *Kryptadia*, publicación de características semejantes a *Anthropophyteia* que apareció en Heilbronn y París entre 1883 y 1911.

*«Celsi praetereunt austera poemata ramnes».**
Persio, *Satirae*.[1]

Uno de nosotros (O.), en sus estudios del folklore, ha hecho en los sueños que allí se narran dos observaciones que, según le pareció, merecían ser comunicadas. En primer lugar, que el simbolismo empleado en esos sueños coincide por entero con el supuesto por el psicoanálisis, y, en segundo lugar, que a cierto número de esos sueños el pueblo los concibe tal como el psicoanálisis los interpretaría también, a saber, no como indicadores de un futuro que se debería desentrañar, sino como cumplimientos de deseo, satisfacciones de necesidades que se insinúan mientras se duerme. Ciertas peculiaridades de estos sueños asaz indecentes, narrados como chascarrillos, sugirieron luego al otro autor (F.) intentar una interpretación de ellos que los hace aparecer todavía más serios y dignos de atención.

I. Simbolismo del pene en sueños de recopilación folklórica

El sueño por el que principiamos, si bien no contiene ninguna figuración simbólica, suena casi como una burla de la interpretación profética y un alegato en favor de la interpretación psicológica de los sueños.

Interpretación de un sueño[2]

Una muchacha se levantó de su yacija y narró a su madre que le había sobrevenido un muy asombroso sueño.

* {«Los soberanos excelsos dejan de lado los poemas carentes de encanto».}

1 [Este epígrafe fue manuscrito por Oppenheim. La cita pertenece en verdad al verso 342 de *Ars Poetica* de Horacio.]

2 «Südslavische Volksüberlieferungen, die sich auf den Geschlechts-

«Bueno, ¿y qué has soñado?», le preguntó la madre.
«¿Cómo te lo puedo decir? Yo misma no sé; era algo largo, rojo y mocho».
«Lo largo significa un camino —dijo la madre, meditando—, un camino largo; lo rojo significa alegría; pero no sé qué puede significar lo mocho».
El padre de la muchacha, que se vestía entretanto y había escuchado todo el parloteo de madre e hija, musitó en ese momento, más bien para sí: «Se parece en algo a mi gallito».[3]

Es mucho más fácil estudiar el simbolismo onírico en el folklore que en los sueños reales. El sueño se ve constreñido a esconder, y sólo libra sus secretos a la interpretación; en cambio, estos chascarrillos que se visten como sueños se quieren comunicar para el placer de expositor y oyente, y por eso no temen agregar al símbolo su interpretación. Se solazan desnudando el símbolo encubridor.

En la cuarteta que sigue, el pene aparece como un cetro:

Que era rey de la comarca
esta noche yo soñaba
y con el palo en la mano
divertido lo pasaba.[4]

Compárense ahora con ese «sueño» los siguientes ejemplos, en los cuales idéntico simbolismo es utilizado fuera del sueño:

Muchacha hermosa,
me gustas tanto,
yo te haré reina
de cetro en mano.[5]

verkehr beziehen» {Tradiciones folklóricas de los eslavos meridionales relacionadas con el acto sexual}, recopiladas y explicadas por F. S. Krauss, *Anthropophyteia*, **7** [1910], pág. 450, nº 820.

[3] [*Agregado* de F. S. Krauss:] Cf. *Anthropophyteia*, **1** [1904], pág. 4, nº 5. Véase además el proverbio judeoalemán: «El ganso sueña con maíz y la novia con un rabo» {«*Schwanz*» («rabo») es vulgarmente «pene»}. [Cf. *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **4**, pág. 151.]

[4] «Niederösterreichische {de la Baja Austria} Schnadahüpfeln», recopilados por el doctor H. Rollett. [El *Schnadahüpfel* es una estrofa de cuatro versos improvisados, de carácter festivo, de los cuales riman el segundo y el cuarto; se la canta en las comarcas montañesas de Bavaria y Austria.] *Anthropophyteia*, **5** [1908], pág. 151, nº 2.

[5] De los Alpes austríacos; *Kryptadia*, **4**, pág. 111, nº 160.

Así Napoleón le habla
a su hijo, y lo alecciona:
«Mientras el rabo sea el cetro
la vaina será corona».[6]

La fantasía artística ha tenido la veleidad de crear otra variante para esta glorificación simbólica de los genitales. En una grandiosa lámina de Félicien Rops,[7] que se titula «*Tout est grand chez les rois*» {«Todo es grande en los reyes»}, se ve a un rey desnudo con los rasgos del *Roi Soleil* {Rey Sol, Luis XIV}, cuyo pene gigantesco, que se eleva hasta la altura de las manos, porta una corona. La mano derecha balancea un cetro, mientras que la izquierda abarca un gran orbe imperial que por una hendidura en el medio cobra inequívoca semejanza con otra parte del cuerpo de erótica apetencia.[8] El índice de la mano izquierda está metido en esa ranura.

En la canción popular de Silesia que ahora comunicamos, sólo se finge un sueño para encubrir otro hecho. El pene aparece aquí como *gusano* (una gorda lombriz de tierra) que se ha metido dentro de la muchacha y a su debido tiempo le saldrá como *gusanito* (hijo).*

Canción de la lombriz de tierra[9]

Susana se recostó en la hierba
y dormida soñó con su amor;
rondaba su nariz una sonrisa
por aquel que el alma le robó.

¡Ay!, el amado tan gentil y fino
de pronto era —¡qué sueño de miedo!—
una gorda y larga lombriz de tierra
que a metérsele en el vientre vino.

[6] De los juegos de azar de la Baja Austria; *Anthropophyteia*, **3** [1906], pág. 190, nº 85, 4.

[7] Rops (1905, lámina 20).

[8] [*Nota al margen* de Oppenheim:] Así como el orbe imperial en Rops, en un bajorrelieve romano del anfiteatro de Nimes el huevo es trasformado, mediante parecida incisión, en símbolo de los genitales femeninos. Tampoco aquí falta el complemento masculino. Aparece como un falo curiosamente adornado en forma de pájaro, que está sentado sobre cuatro huevos del tipo descrito; casi se diría: los empolla. (Krauss, [traducción de] Dulaure, pág. 204, ilustración nº 191.) [Cf. Dulaure (1909).]

* {«*Würmchen*», «bebé» en lenguaje coloquial.}

[9] «Schlesische Volkslieder» {cantos populares de Silesia}, trascrito por el doctor Von Waldheim, *Anthropophyteia*, **7** [1910], pág. 369.

Se despierta con terror profundo,
bañada en llanto corre a la aldea
y va gimiéndole a todo el mundo:
«¡Se me metió una lombriz de tierra!».

La madre, que escucha estos lamentos,
pide auxilio y grita maldiciones;
se lleva a la muchacha adentro
y le hace sus exploraciones.

La busca con constancia mucha,
mas no aparece la lombriz de tierra.
Sale entonces, corre que te corre,
a consultar a una mujer muy ducha.

Esta a la niña le echa las cartas
y astuta dice: «Hay que esperar;
a la sota ya es vano interrogar.
Veamos luego lo que el rey declara».

El rey rojo [10] les mostró bien neto
que el gusano se metió en la niña;
pero todo precisa su tiempo
y nada puede hacerse todavía.

Con el mal anuncio que recibe,
Susanita en su cuarto se encierra;
por fin llega la hora temible
y el gusanito felizmente sale.

Aprovechen, niñas, la conseja
y nunca descansen en la hierba,
que para gran tormento enseguida
vendrá la gorda lombriz atrevida.[11]

Idéntica simbolización del pene como *gusano* es notoria en muchos chistes obscenos.

El sueño que sigue simboliza al pene como *puñal*; la soñante tira de un puñal para acuchillarse, y el marido la despierta y le amonesta que no le arranque el miembro.

[10] [«*Roter König*», «menstruación» en el argot austríaco.]
[11] [*Nota al pie* de F. S. Krauss:] Cf. pág. 359 y la versión eslava meridional en Krauss, «Die Zeugung in Sitte, Brauch und Glauben der Südslaven» {La procreación en las costumbres, usos y creencias de los eslavos meridionales}, *Kryptadia*, **6**, págs. 259-69 y 375-6.

Un mal sueño [12]

Una mujer soñó que habían llegado hasta el punto de no tener qué llevarse a la boca la víspera de la fiesta, ni tampoco con qué comprar. Su marido se había bebido todo el dinero. Sólo quedaba un billete de lotería, pero aun este debía ser entregado a alguien como garantía. Pero él lo retuvo, pues el 2 de enero lo sorteaban. Dijo: «Bien, mujer; mañana es el sorteo, conservemos otro poco el billete. Si no ganamos, hemos de venderlo o trasferirlo». — «Al diablo con eso; pagas ese desafuero y le sacas tanto provecho como leche al chivo». Y llegó la mañana. «Mira, ahí viene el repartidor de diarios». El marido lo recibe, toma un ejemplar y empieza a recorrer la lista. Deja correr sus ojos por las cifras, escruta todas las columnas, pero su número no está ahí; no se fía de sus ojos, torna a mirar, y hete aquí que encuentra el número de su billete; pero el número del billete era el mismo, mientras que el de la serie no coincidía. Tampoco esta vez se fió de lo que veía, y pensó entre sí: «Tiene que ser un error. Espera un poco; iré al banco y ahí obtendré total certidumbre». Salió, pues, con la cabeza gacha; por el camino tropezó con un segundo repartidor de diarios. Compró un ejemplar de otro diario, examinó la lista y enseguida encontró el número de su billete; también la serie era la misma inscrita en el suyo. El premio que le correspondía era de 5.000 rublos. Se precipitó entonces al banco, llegó allí a la carrera y pidió que le pagaran enseguida. El banquero dijo que no podrían pagarle antes de una o dos semanas. Empezó a rogar: «Tenga la bondad; déme al menos 1.000 rublos, puedo cobrar más tarde el resto». El banquero se lo negó, pero le dio el consejo de dirigirse al particular que le vendió el billete premiado. ¿Qué hacer ahora? De pronto, como si brotara del suelo, apareció un judío. Olió el negocio y le hizo la propuesta de pagarle el dinero enseguida; claro que sólo 4.000 rublos en lugar de 5.000. El se quedaría con la diferencia. Al hombre le alegró mucho esa suerte y se resolvió a dejar el millar al judío para recibir enseguida el dinero. Lo tomó, y le entregó el billete. Entonces se fue a su casa; por el camino entró en la taberna, se tomó un vasito de un trago, y de ahí directamente a casa; al andar se sonreía y canturreaba una cancioncita. La mujer lo divisó por la ventana y pensó: «Seguro que vendió el número de lotería; se lo ve alegre; es probable que haya entrado a beber y se emborrachara por su miseria». Entonces entró él en la casa, puso el dinero sobre la mesa de la cocina, y luego fue en busca de su mujer para darle la feliz noticia de que había ganado y tenía el dinero consigo. Mientras ellos, trasportados de dicha, se abrazaban y besaban, su hijita de tres años agarró el dinero y lo tiró al horno. Cuando llegaron, apurados por contarlo, ya no estaba ahí. Ardía el último fajo. Ciego de furia, él tomó a la niña por los pies y la arrojó al horno. Entregó el alma. Y como él

[12] [Tarasevsky (1909, pág. 289, nº 265).]

vio su desdicha, y que no podría salvarse de Siberia, tomó el revólver y ¡pum!, se disparó en el pecho, y enseguida dio su alma. Espantada por semejante infortunio, ella echó mano a un puñal y quiso acuchillarse. Intentaba sacarlo de la vaina, pero no podía de ninguna manera. Oyó entonces una voz como venida del cielo: «¡Basta, deja! ¿Qué haces?». Despertó y vio que no tiraba de un puñal, sino a su marido del rabo. Y este le decía: «¡Basta, deja, que me lo arrancas!».

La figuración del pene como arma, cuchillo filoso,[13] puñal, etc., nos es familiar por los sueños de angustia, en particular de mujeres abstinentes; y también en personas neuróticas es la base de numerosas fobias. Pero el complicado ropaje del sueño trascrito nos sugiere el intento de aclararlo mediante interpretación psicoanalítica, apuntalados en trabajos interpretativos ya consumados; sabemos que al hacerlo vamos más allá de lo que el folklore nos ofrece, y mengua nuestra certeza.

Como este sueño desemboca en una agresión sexual ejecutada por la mujer como acción onírica,[14] es sugerente concebir la penuria material del contenido del sueño como el sustituto de una penuria sexual. Sólo la más extrema apretura libidinosa puede justificar semejante agresión de la mujer. Otros fragmentos del sueño apuntan en una dirección diversa, muy definida. La culpa de esa penuria es atribuida al marido. (Se había bebido todo el dinero.)[15] Y cuando después el sueño quita de en medio al marido y a la niña, y hábilmente esquiva el sentimiento de culpa propio por abrigar tales deseos haciendo que el marido mate a la niña, tras lo cual él mismo se elimina, arrepentido, este contenido del sueño nos permite deducir, según múltiples analogías, que se trata de una mujer insatisfecha

[13] [*Nota al pie* de Oppenheim:] Un asaltante {«*Einbrecher*», «uno que penetra con violencia»} suele llevar cuchillo. Un proverbio de Solingen [en la Renania industrial], recogido en *Anthropophyteia*, **5** [1908], pág. 182 [nº 11], muestra la clase de asalto {penetración violenta} que se propone: «Tras la boda viene el asalto». Véase el término del argot berlinés «*Brecheisen*» {«palanca»; según las palabras componentes, «hierro que rompe»} para designar un pene poderoso (*Anthropophyteia*, **7** [1910], pág. 33).

[14] [«*Traumhandlung*». En el presente trabajo se denota con este término una acción que alguien lleva a cabo en un sueño pero es, a la vez, real. Aparentemente, en ningún lugar de *La interpretación de los sueños* (1900*a*) se examina este concepto.]

[15] [*Nota al margen* de Oppenheim:] Véanse *infra* nuestros señalamientos sobre «dote» como designación del pene, «portamonedas» para los testículos con el escroto, los paralelismos entre una rica potencia y la riqueza, y entre la sed de oro y la libido. [No está claro a qué señalamientos se refiere esta nota.]

de su marido y que en su fantasía anhela otra pareja. Para la interpretación no interesa que esta condición de insatisfecha de la soñante se conciba como permanente o como expresión de su apetencia momentánea. La lotería, que en el sueño produce el efímero vértigo de dicha, quizá podría comprenderse como indicación simbólica del matrimonio. El trabajo psicoanalítico aún no ha discernido con certeza este símbolo, pero los hombres suelen decir que el matrimonio es una lotería: uno se saca la grande o un billete sin premio.[16] Las cifras, que en virtud del trabajo del sueño han experimentado enorme aumento,[17] corresponden sin duda a los «números», las deseadas repeticiones del acto satisfaciente. Y así reparamos en que tirarle del miembro al marido no tiene sólo el significado de una provocación libidinosa, sino también otro colateral: una crítica menospreciadora, como si la esposa quisiera arrancar el miembro —bien lo entiende así el marido— porque no sirve, no desempeña su menester.

No nos habríamos demorado en interpretar este sueño, sacando de él un partido que rebasa su manifiesto simbolismo, si otros sueños, que como este concluyen con una acción onírica, no probaran que el pueblo tiene aquí en mira una situación típica susceptible de reconducción unitaria. (Cf. pág. 201.)

II. Simbolismo de las heces y acciones oníricas correspondientes

El psicoanálisis nos ha enseñado que en tiempos infantiles primordiales la caca era una sustancia muy apreciada, en la que hallaban su satisfacción unas pulsiones coprófilas. Con la represión de esas pulsiones, que la educación apura en todo lo posible, esa sustancia cayó víctima del desprecio y pasó a servir a tendencias concientes como recurso para expresar desdén y burla. Sin embargo, ciertas modalidades de trabajo anímico, como el chiste, se las arreglaron para volver asequible por breve instante esa fuente

[16] Otro sueño sobre lotería en esta pequeña compilación nos corroborará en nuestra conjetura. [Cf. *infra*, págs. 204-5.]

[17] La experiencia psicoanalítica muestra que los ceros que siguen a una cifra en el sueño pueden omitirse en la interpretación. [Véase un pasaje de «Una neurosis demoníaca en el siglo XVII» (1923*d*), *AE*, **19**, pág. 91.]

soterrada de placer, mostrando así cuánto se conserva todavía en lo inconciente de aquella estima en que antaño los hombres tuvieron a su caca. Ahora bien, el resto más sustantivo de tal valoración temprana sería que todo interés que el niño tuvo por la caca se trasfirió en el adulto a otro material, el oro, que la vida le enseñó a situar casi por encima de todos los demás.[18] Por una observación de Jeremias vemos cuán antiguo es este vínculo entre excremento y oro:[19] para el mito del antiguo Oriente, el oro es mierda de los infiernos.[20]

En los sueños del folklore, el oro es consabido, y de la manera más unívoca, como símbolo de la caca. Si siente ganas de defecar, el durmiente sueña con oro, con un tesoro. El disfraz del sueño, destinado a inducir que la necesidad se satisfaga ahí mismo en la cama, suele hacer que los montones de caca se depositen en el lugar donde se halló el tesoro, o sea que el sueño dice de manera directa, como por percepción endopsíquica —aunque en una versión invertida—, que el oro es un signo, un símbolo de la caca.

Un ejemplo simple de tales sueños de tesoro o defecación es el que se narra en las *Facetiae* de Poggio.

Oro de sueño[21]

Alguien narró en cierta reunión haber hallado oro en sueños. Sobre lo cual otro contó la siguiente historia (lo que sigue es literal):

«Mi vecino soñó una vez que el diablo lo ha llevado al campo para desenterrar oro. Pero no halla nada; entonces el diablo dice: "Está ahí, sólo que ahora no puedes desenterrarlo; pero márcate el lugar para poder reconocerlo tú solo". Cuando el otro rogó que pusieran en el lugar algún signo, el diablo dijo: "Pues caga ahí; de esa manera ningún hombre sospechará que hay oro escondido, y tú podrás reconocerlo con exactitud". Lo hizo así el hombre, despertó enseguida y sintió que había hecho un gran montón en la cama».

(Extractamos la conclusión:) Al salir a toda prisa de su casa, se puso una gorra donde un gato había hecho esa misma noche. Tuvo que lavarse cabeza y cabellos, y «así su oro de sueño se le trocó en mierda».

Tarasevsky (1909, pág. 194, nº 232) informa sobre un sue-

18 Cf. «Carácter y erotismo anal» (1908*b*).

19 Jeremias (1904*a*, pág. 115*n.*).

20 [*Nota al margen* de Oppenheim:] Análogamente en México.

21 Poggio [Bracciolini] (1905, nº 130). [Como se verá, la anécdota fue levemente abreviada por Oppenheim.]

ño similar, de Ucrania, en que un campesino recibe un tesoro del diablo, a quien había puesto una vela, y hace un montón como marca.[22]

No nos asombre que el diablo aparezca en ambos sueños como donador de tesoros y seductor, pues él, a su vez un ángel arrojado {*drängen aus*} del Paraíso, «no es por cierto otra cosa que la personificación de la vida pulsional inconciente reprimida {*verdrängen*}».[23]

Los motivos de estos sueños-chascarrillos simples parecen agotarse en el placer cínico por lo roñoso y la maligna satisfacción por el bochorno del soñante. Pero en otros sueños de tesoro el ropaje adopta variantes [24] y cobra distintos ingredientes, por cuyo origen y significado tenemos derecho a preguntarnos. En efecto, no consideraremos por entero caprichosos e irrelevantes tales contenidos del sueño, destinados a justificar la satisfacción en los términos de la *ratio*.

En los dos ejemplos que siguen, el sueño no acontece a un durmiente solitario, sino a uno de los dos hombres que comparten un lecho. El soñante, a consecuencia del sueño, enroña a su compañero de cama.

Un sueño vívido [25]

Dos operarios llegaron fatigados a una posada y pidieron habitación para pasar la noche. «Bien —dijo el posadero—; si no son miedosos les puedo dar un dormitorio, pero andan duendes ahí dentro. Si quieren quedarse, bueno, no se les cobrará nada por lo que toca al dormir». Los compañeros se preguntaron el uno al otro: «¿Eres miedoso?». — «No». Bueno, permanecieron hasta tomarse otro litro de vino, y tras ello se fueron a la habitación indicada.

Apenas llevaban un rato acostados cuando se abrió la puerta y una figura blanca se paseó por la habitación. Uno dijo al otro: «¿No has visto nada?». — «Sí, he visto». — «¿Y por qué no has dicho nada?». — «Espera, no más, que ya vuelve

[22] [*Agregado* de Oppenheim:] Sobre esto, se indican allí paralelismos en *Anthropophyteia*, **4** [1907], págs. 342-5, n^os^ 580-581.

[23] «Carácter y erotismo anal» (1908*b*) [*AE*, **9**, pág. 157].

[24] [«*Variirt*» en el manuscrito original; trascrito erróneamente como «*verwirrt*» {«es embrollado»} en el texto alemán publicado.]

[25] F. Wernert, «Deutsche Bauernerzählungen gesammelt im Ober- und Unterelsass» {Relatos de campesinos alemanes, recopilados en la Alta y Baja Alsacia}, *Anthropophyteia*, **3** [1906], pág. 72, nº 15.

a recorrer la habitación». Y justo, otra vez la figura flotó hacia adentro. Rápido saltó uno de los compañeros, pero todavía más rápido el espectro se filtró hacia afuera por la hendija de la puerta. El operario, nada lerdo, abrió la puerta de un tirón y vio a la figura, una hermosa mujer que iba ya por la mitad de la escalera. «¿Qué hace usted ahí?», prorrumpió el operario. La figura quedó plantada en el sitio, se volvió y habló: «Ahora estoy redimida. Demasiado tiempo tuve que andar espantando. Como premio, toma el tesoro escondido en el lugar donde estás parado». El operario quedó tan asustado como gozoso, y para señalar el lugar se levantó la camisa y plantó un buen sorete, pues pensó que nadie borraría ese signo. Pero cuando más feliz estaba, se sintió asido de pronto. «¡Eh, tú, puerco! —le tronaron en sus orejas—. ¡Que me cagas mi camisa!». Ante tales groseras palabras, despertó el soñante dichoso en su arrobamiento de cuento de hadas, y violentamente sacudido cayó de la cama.

El caga sobre la tumba [26]

En un hotel ingresaron dos señores, cenaron y bebieron, y al fin quisieron irse a dormir. Pidieron al hotelero que les indicara una habitación. Como todas estaban ocupadas, el hotelero les cedió su cama para que durmieran juntos en ella; ya conseguiría él otro lugar donde dormir. Se acostaron, pues, los dos en la misma cama. A uno de ellos se le apareció en el sueño un espíritu que encendió una vela y lo llevó al cementerio. Las puertas del cementerio se abrieron, y el espíritu con la vela en la mano, y tras él este señor, encaminaron sus pasos hasta la tumba de una muchacha. Llegados a la tumba, se extinguió la vela. «¿Qué hacer ahora? ¿Cómo sabré mañana, cuando llegue el día, cuál es la tumba de la muchacha?», preguntó en el sueño. Le vino una idea salvadora: se sacó los calzones y cagó sobre la tumba. Tras haber cagado, su camarada, que dormía a su lado, le pegó en una mejilla y en la otra: «¡Qué! ¿Tenías que cagarme en el rostro?».

En estos dos sueños aparecen, en lugar del diablo, otras figuras ominosas, a saber, unos espectros como espíritus de difuntos. Y aun, en el segundo sueño, el espíritu conduce al soñante al cementerio, donde ha de señalar cierta tumba con su evacuación. Y bien, una parte de esta situación es muy fácil de comprender. El soñante sabe que la cama no es el lugar apropiado para satisfacer su necesidad; por eso se hace sacar de ahí en el sueño y se procura una persona

[26] [F. S. Krauss, «Südslavische Volksüberlieferungen, die sich auf den Geschlechtsverkehr beziehen» {cf. *supra, n. 2*}, *Anthropophyteia*, **5** (1908), pág. 346, nº 737.]

que le enseña a su oscuro pujo el camino correcto hacia otro sitio donde está permitido satisfacer la necesidad y las circunstancias imponen, incluso, hacerlo. Más todavía: en el segundo sueño, el espíritu se sirve para guiarlo de una vela, como lo haría un servidor que en la oscuridad de la noche guía al forastero hasta el baño. Pero, ¿por qué estos representantes {*Repräsentant*} de la pulsión a trocar de sitio, cosa que el cómodo durmiente quiere ahorrarse a toda costa, son unos socios tan ominosos como espectros y espíritus de difuntos? ¿Por qué en el segundo sueño el espíritu lo lleva a un cementerio como para profanar una tumba? Tales elementos no parecen tener nada que ver con el esfuerzo para evacuar ni con la simbolización de la caca mediante el oro. En ellos se insinúa la referencia a una angustia que acaso se podría reconducir a un empeño por sofocar la satisfacción en la cama, pero sin que esa angustia explicara el carácter específico del contenido del sueño, que apunta a la muerte. Por eso nos abstenemos de interpretar todavía, y destacamos, como otro rasgo que debería ser explicado, que en ambas situaciones en que dos hombres duermen juntos lo ominoso del guía espectral es entramado con una mujer. El espíritu del primer sueño se revela pronto como una mujer hermosa que ahora se siente redimida, y el del segundo toma como meta la tumba de una muchacha, la cual debe ser señalada con el signo.

Para obtener ulterior esclarecimiento recurrimos a otros sueños de defecación en que los durmientes camaradas ya no son dos hombres, sino marido y mujer, una pareja conyugal. La acción satisfaciente consumada durmiendo a consecuencia del sueño aparece aquí especialmente repulsiva, pero quizá por eso mismo esconde un sentido particular.

Comenzamos, en virtud de sus vínculos de contenido con los que siguen, por un sueño que en términos estrictos no responde al anuncio que hemos hecho. Es incompleto, pues en él no se ensucia a la compañera de cama y esposa. En cambio, es hipernítido el nexo del esfuerzo defecatorio con la angustia de muerte. El campesino, a quien se define como casado, sueña que lo alcanza un rayo y su alma vuela al cielo. Ya arriba, pide permiso para regresar una vez más a la Tierra y ver a su mujer e hijos; le dan la autorización para mudarse en araña y deslizarse hacia abajo por el hilo segregado por él mismo. El hilo le resulta corto y en el afán de exprimir más hilo de su vientre sobreviene la evacuación.

Sueño y realidad [27]

Un campesino yacía en la cama, y soñaba. Se veía en el campo con su buey, y araba. De pronto cayó sobre él un rayo y lo mató. Sintió con toda claridad cómo su alma volaba hacia arriba y al fin alcanzaba el cielo. San Pedro estaba a las puertas, y quiso enviar al campesino adentro sin más trámite. Pero este pidió permiso para bajar otra vez a la Tierra y al menos poder despedirse de su mujer y sus hijos. Sin embargo, Pedro afirmó que no iría, pues al que llegaba al cielo ya no se le dejaba volver al mundo. Rompió a llorar el campesino, y tan lamentoso fue su ruego que Pedro terminó por ceder. Pero había una sola posibilidad de que volviera a ver a los suyos, y era que Pedro lo trasformara en un animal y lo enviara abajo. Así fue convertido en una araña, y tejió un hilo largo por el que fue descendiendo. Cuando ya pendía sobre su casa a la altura de la chimenea, y ya veía jugar a sus hijos en el prado, notó, aterrado, que no podía seguir segregando el hilo. Su angustia fue desde luego grande, pues a toda costa quería llegar a la Tierra. Por eso apretó y apretó para que el hilo se alargara. Apretó con todas las fuerzas de su vientre, se oyó un estruendo. . . y el campesino despertó. Y era que mientras dormía le había sucedido algo muy humano.

Hallamos aquí el hilo segregado como un nuevo símbolo de la caca evacuada, cuando el psicoanálisis no nos ofrece ningún correspondiente de esta simbolización, sino que atribuye al hilo un diverso significado simbólico. Veremos luego cómo se allana esta contradicción. [Cf. págs. 196-7.]

El siguiente sueño, lleno de adornos y muy acentuado, es por así decir más «expansivo»; culmina en el emporcamiento de la esposa. Sin embargo, son asaz llamativas sus concordancias con el sueño anterior. Es verdad que el campesino no ha muerto, pero se encuentra en el cielo, quiere regresar a la Tierra y siente igual perplejidad para «hilar» un hilo lo bastante largo por el cual deslizarse hacia abajo. Pero no se procura este hilo de su cuerpo en condición de araña, sino, de manera menos fantástica, de todo cuanto pueda atar entre sí; y como no termina de alcanzarle, los angelitos le aconsejan directamente que defeque para prolongar la cuerda con el excremento.

[27] Dr. Von Waldheim, «Skatologische Erzählungen aus Preussisch-Schlesien» {Relatos escatológicos de la Silesia prusiana}, *Anthropophyteia*, **6** [1909], pág. 431, nº 9.

El viaje del campesino al cielo [28]

Un campesino soñó lo siguiente: Se había enterado de que el trigo tenía un precio alto en el cielo. Entonces le entraron ganas de acarrear allá su trigo. Cargó su carro, unció el caballo y se puso en camino. Viajó y viajó hasta divisar la avenida del cielo, y avanzó por ella. Así llegó ante la puerta del cielo, y hete aquí que estaba abierta. Cobró impulso para entrar directamente, pero apenas había dirigido el carro cuando ¡zas!, la puerta se cerró con estrépito. Empezó entonces a rogar: «Déjenme entrar, tengan la bondad». Pero los ángeles no lo dejaron, le dijeron que había llegado tarde. Como vio que aquí no se podía hacer ningún negocio —pues eso le era negado—, volvió riendas. Pero vean eso: el camino había desaparecido, el camino por el que llegó. ¿Qué haría él? Se volvió a los ángeles: «Palomitas, sean buenos, devuélvanme a la Tierra; si es posible, dénme un camino para que yo llegue a casa con el carro». Pero los ángeles dijeron: «No, mortal; tu carro se queda aquí, y tú viajarás abajo como quieras». — «¿Y cómo me deslizaría, si no tengo ninguna cuerda?». — «Pues búscate algo con lo cual puedas deslizarte abajo». Tomó no más las riendas, el cabestro, el freno, los ató uno con otro y empezó a bajar; se deslizó y se deslizó, miró hacia abajo y todavía le faltaba mucho para alcanzar la Tierra. Trepó otra vez y alargó lo anudado con la correa y las varas. Empezó a bajar de nuevo, y tampoco esta vez alcanzaba la Tierra. Ató luego la lanza con el carro mismo, y aún era demasiado corto. ¿Qué hacer? Meditó y meditó, y al fin pensó: «Bueno, lo alargaré con el saco, con los pantalones, con la camisa, y le añadiré además el cinturón». Manos a la obra, lo ató todo y volvió a deslizarse. Llegó al extremo del cinturón, y la Tierra seguía lejos. No supo entonces qué hacer ya; no tenía nada más para seguir anudando, y saltar abajo era peligroso, podía romperse la nuca. Tornó a rogar a los ángeles: «Sean buenos, condúzcanme a la Tierra». Los ángeles dijeron: «Caga, y del sorete saldrá una cuerda». Y él que caga y caga, casi por media hora, hasta que no le quedó nada más para cagar (hasta que hubo terminado). Salió de ahí una cuerda larga, y él descendió por ahí. Baja que te baja, llegó al final de la cuerda, pero la Tierra estaba todavía lejos. Empezó a rogar de nuevo a los ángeles, que por favor lo llevaran a la Tierra. Pero los ángeles dijeron: «Y bueno, mortal, ahora mea, y de ahí saldrá un cordón de seda». El campesino meó, y siguió meando hasta que no pudo más. Vio que verdaderamente salía de ahí un cordón de seda, y siguió bajando. Y se deslizaba y se deslizaba, y alcanzaba el cabo; y vélo ahí, no llega a la Tierra, faltaban como una braza y media o dos. Tornó a rogar a los ángeles que lo condujeran abajo. Pero los ángeles dijeron: «No, hermano, ahora no tienes más remedio que saltar». El campe-

[28] Tarasevsky (1909, pág. 196 [nº 233]).

sino pataleaba irresoluto, no hallaba el coraje para saltar, pero entendió que no tenía otra escapatoria, y ¡cataplúm!, voló, no desde el cielo, sino desde el horno, y sólo en mitad de la habitación cobró el sentido. Despertó entonces y exclamó: «¡Mujer, mujer! ¿Dónde estás?». La mujer despertaba, había oído el estrépito y dijo: «¡Puff! El diablo te lleve. ¿Te has vuelto loco?». Después se palpó toda y ¡linda sorpresa! Su marido la había excrementado y orinado toda. Empezó a insultarlo y a darle un lavado de cabeza en regla. El campesino decía: «¿Por qué gritas? ¡Esto es el colmo! El caballo se ha perdido, quedó en el cielo, y yo también estuve a punto de perderme. Da gracias a Dios por haber yo al menos conservado la vida». — «¿Qué desvarías? Has perdido el seso; el caballo está en el establo, y tú estabas sobre el horno, me has embadurnado toda y después saltaste». Entonces el marido cobró el sentido, ahora se le hizo la luz de que todo era soñado, y narró a su mujer el sueño, cómo viajó al cielo y cómo tuvo que regresar a la Tierra.

Pues bien; en esto el psicoanálisis nos impone una interpretación que altera toda la concepción de este género de sueños. Objetos que se alargan, nos dice la experiencia de la interpretación de sueños, son siempre símbolos de la erección.[29] En estos dos sueños-chascarrillos, el acento recae sobre este elemento: que el hilo no quiere alargarse lo bastante, y también la angustia se anuda directamente a ello en el sueño. Por otra parte, el hilo, como todos sus análogos (cuerda, soga, torzal, etc.), es un símbolo del semen.[30] Por tanto, el campesino se empeña en producir una erección, y sólo cuando no la consigue recurre a una evacuación. Tras el apremio excrementicio de estos sueños sale a la luz de golpe el apremio sexual.

Ahora bien, esto último es mucho más apto para explicar los restantes ingredientes del contenido del sueño. Uno no puede sino decirse: Suponiendo que estos sueños inventados se hayan formado de una manera en lo esencial correcta, la acción onírica en que terminan tiene que estar provista de sentido y ser tal que se la propongan los pensamientos latentes del soñante. Y si este al final defeca a su esposa, es fuerza que todo el sueño tenga esa meta y motive ese efecto. El sueño no puede significar otra cosa que un

[29] [*Nota al margen* de Oppenheim:] En una historia oriunda de Picardía, desplazar un anillo hacia abajo por el dedo vale como imagen simbólica de la erección. Mientras más baje el anillo, tanto más largo será el pene —la analogía, desde luego, opera por vía de ensalmo—. (*Kryptadia*, **1**, nº 32.) [Vale decir, un caso de lo que Frazer llama «magia imitativa».]

[30] Cf. Stekel (1911*a*). [Cf. también «Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia» (Freud, 1911*c*), *supra*, pág. 21.]

escarnio {*Schmähung*}, en rigor, un repudio {*Verschmähung*} de la mujer. Y con esto último es fácil conectar el significado más profundo de la angustia exteriorizada en el sueño.

Siguiendo esos indicios, podemos construir del siguiente modo la situación desde la cual crece este último sueño. El durmiente es asaltado por una intensa necesidad erótica que en el introito del sueño se insinúa con símbolos bastante nítidos. (Se ha enterado de que el trigo —sin duda, un equivalente del semen— se cotiza mucho. Toma impulso para entrar con el caballo y el carro —símbolos genitales— por la puerta abierta del cielo.) Pero esta moción libidinosa recae probablemente sobre un objeto inalcanzable. La puerta se cierra, él resigna su propósito y quiere regresar a la Tierra. Ahora bien: la esposa, que yace cerca de él, no lo estimula; en vano se empeña en tener una erección para ella. El deseo de eliminarla, de sustituirla por una mejor, es en el sentido infantil un deseo de muerte. A quien en lo inconciente alienta tales deseos contra una persona a la que en verdad ama, se le truecan en angustia de muerte, angustia por la persona propia. De ahí, en estos sueños, el estar muerto, el viaje al cielo, la hipócrita añoranza de volver a ver a la mujer y a los hijos. Por el camino de la regresión, la libido sexual desengañada deja que la releve la moción de deseo excrementicia, que insulta y embadurna al inepto objeto sexual.

Es la interpretación que nos sugiere este sueño en particular; pero su demostración, con referencia a las peculiaridades del material disponible, sólo se conseguirá si podemos aplicarla a toda una serie de sueños de sentido emparentado. Con este propósito, remontémonos a los sueños, antes consignados, cuya situación era que el durmiente tenía por compañero de cama a un hombre. Ahora, con posterioridad, nos parece provista de significado la referencia dentro de la cual la mujer se presenta en esos sueños. El durmiente, aquejado por una moción libidinosa, repudia al varón, desea removerlo de ahí y poner a una mujer en su lugar. Desde luego, el deseo de muerte contra el importuno compañero de cama no recibe de la censura moral un castigo tan grave como ese mismo deseo contra la esposa, pero la reacción basta para dirigirlo contra la persona propia o sobre el deseado objeto femenino. El propio durmiente es arrebatado por la muerte; no el otro hombre, sino la mujer ansiada, fallece. Pero al final irrumpe el repudio del objeto sexual masculino en el embadurnamiento, y también el otro siente y reprende esto como escarnio.

En consecuencia, nuestra interpretación se ajusta a este grupo de sueños. Si ahora volvemos a los sueños con embadurnamiento de la esposa, esperaremos hallar expresado de una manera inequívoca, en sueños de este mismo tenor, lo omitido o sólo insinuado en el sueño paradigmático.

En el siguiente sueño de defecación no se destaca el emporcamiento de la mujer, pero se dice, con toda la nitidez posible por el camino simbólico, que la moción libidinosa recae sobre otra mujer. El soñante no quiere emporcar su propia parcela, sino que quiere defecar en el campo del vecino.

¡Pedazo de animal![31]

Un campesino soñó que trabajaba en su amelga. En eso le vino urgente apremio, y como no quería enmerdar su amelga corrió hacia el árbol que estaba sobre la del vecino, se bajó los pantalones y arrojó al suelo una torta de órdago. Al fin, cuando ya había acabado con goce, quiso también limpiarse y empezó a arrancar pasto con fuerza. Pero, ¿qué ocurría? De repente nuestro buen campesino es sacudido de su dormir y se toma la mejilla, que le ardía del bofetón que acababa de recibir. «¡Eh, tú, pedazo de animal! —le escuchó decir a su mujer, que armaba escándalo en la cama junto a él—. ¡Me dejarás sin un pelo!».

El arrancar el pelo (el pasto), que ocupa aquí el lugar del embadurnamiento,[32] en el sueño que sigue es mencionado junto a este último. La experiencia psicoanalítica muestra que proviene del círculo simbólico del onanismo (*ausreissen, abreissen* {sacar, arrancar}).[33]

Lo que más necesita ser fundamentado en nuestra interpretación parece el deseo de muerte del soñante contra su mujer. Pero en el sueño que ahora comunicaremos él entierra directamente a su mujer, designada con hipocresía como «tesoro»; entierra la vasija donde está contenido el oro y, como era lo acostumbrado en los sueños de tesoro, le planta encima el montón de caca como signo. Mientras excava, trabaja con sus manos en la vagina de su mujer.[34]

[31] F. Wernert, «Deutsche Bauernerzählungen gesammelt im Ober- und Unterelsass» {cf. *supra, n.* 25}, *Anthropophyteia,* **4** [1907], pág. 138, nº 173.

[32] [En este lugar del manuscrito hay al margen un signo de interrogación puesto por Oppenheim.]

[33] [En el argot alemán, estos vocablos significan «masturbarse». Cf. *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE,* **5**, pág. 354, *n.* 21.]

[34] [*Nota al margen* de Oppenheim:] ¿Significado?

El sueño del tesoro [35]

Cierta vez un campesino tuvo un sueño terrible. Se le antojó, nada menos, que era tiempo de guerra y toda la comarca estaba plagada de soldados enemigos. Resultó que él poseía un tesoro, y tan temeroso estaba de él que no sabía qué hacer ni dónde debía esconderlo. Al final dio en la idea de enterrarlo en su jardín, donde sabía de un lindo lugar. Y entonces sigue soñando cómo va ahí derecho y llega al lugar, y quiere extraer la tierra para que entre la gran vasija en el agujero. Cómo buscó algún instrumento, y no hallándolo en derredor tuvo que emprenderla con sus solas manos. Hace entonces el agujero con las manos solas, mete adentro el recipiente con el dinero y vuelve a cubrirlo todo con tierra. Quiere irse ya, pero se queda ahí parado y piensa entre sí: «Y cuando los soldados se vayan, ¿cómo hallaré mi tesoro si no pongo algún signo aquí?». Y empieza entonces a buscar; busca por dondequiera, por arriba, por abajo, por detrás y por delante, por todos los lugares que puede, y al fin no encuentra nada que le permitiera saber siempre dónde ha enterrado su dinero. En ese momento le vino una gran necesidad. «¡Ah! —dijo para sí—. Ahora todo está bien, si cago encima». Se sacó desde luego los pantalones e hizo un buen montón donde estaba la vasija. Después vio junto a sí un poco de pasto y quiso arrancarlo para poder limpiarse. En ese momento estalló semejante bofetón que por un instante quedó aturdido y miró atónito en derredor. Y enseguida oyó a su mujer, a la que tenía encima, gritándole: «¡Eh, tú, chapucero, miserable! ¿Crees que tengo que admitirlo todo de ti? ¡Primero me huroneas con tus dos manos en la concha, después me cagas encima y ahora quieres arrancarme todo el pelo!».

Con este ejemplo hemos vuelto a los sueños de tesoro de que habíamos partido, y echamos de ver que los sueños de defecación que tratan de un tesoro no contienen nada, o muy poco, de angustia de muerte, y en cambio los otros, en que la referencia a la muerte se declara de manera directa (sueños de viaje al cielo), prescinden del tesoro y motivan la defecación de diversa manera. Es casi como si la mudanza de la mujer en un tesoro hubiera ahorrado el castigo por el deseo de muerte.[36]

[35] A. Riedl, «Schwänke und Schnurren niederösterreichischer Landleute» {Anécdotas cómicas y curiosas de los pobladores de la campaña de la Baja Austria}, *Anthropophyteia*, **5** [1908], pág. 140, nº 19.

[36] [*Nota al margen* de Oppenheim:] Pero, ¿y el sueño de tesoro de uno de los dos compañeros masculinos de cam..? [Cf. *supra*, págs. 191-2.]

Con la máxima nitidez se confiesa el deseo de muerte contra la mujer en otro sueño de viaje al cielo, que, empero, no culmina en una defecación sobre el cuerpo de ella, sino en una acometida sexual sobre sus genitales, como ya ocurría en el sueño anterior. El soñante abrevia directamente la vida de su mujer para alargar la suya, poniendo aceite en su propia lámpara de la vida, tomándolo de la lámpara de ella. Como sustituto de esa franca hostilidad, en la conclusión del sueño entra en escena algo como el intento de una caricia.

La luz de la vida[37]

San Pedro se le apareció a un hombre que estaba profundamente dormido, y se lo llevaba al Paraíso. El hombre de buena gana accedió y se fue con San Pedro. Largo tiempo hacía que vagaban por el Paraíso cuando llegaron a un bosquecillo grande y espacioso, pero muy bellamente ordenado; por doquier, en cada uno de los árboles, ardían varias lámparas colgantes. El hombre preguntó a San Pedro qué significaba eso. Y San Pedro le respondió que esas lámparas colgantes ardían sólo mientras el hombre vivía, pero tan pronto como el aceite se consumía y la lámpara colgante se extinguía, el hombre debía morir. Esto le interesó mucho, y rogó a San Pedro que lo llevara adonde estaba su lámpara. San Pedro accedió al ruego y lo guió hasta la lámpara colgante de su mujer, y al lado de esta estaba también la del marido. El hombre vio que en la lámpara colgante de la mujer había aún mucho aceite, pero muy poco en la suya propia, y le causó gran pesadumbre que pronto debiera morir. Rogó entonces a San Pedro que tuviera la bondad de verter un poco de aceite en su lámpara colgante. Pero San Pedro dijo que Dios echaba el aceite apenas un hombre nacía, y así ordenaba la duración de su vida. Esto puso al hombre de sombrío talante, y prorrumpió en lamentos junto a la lámpara colgante. San Pedro le dijo: «Ahora tú quédate ahí, yo debo seguir, tengo que hacer aún». El hombre se alegró de ello, y apenas San Pedro estuvo fuera del alcance de su vista, empezó a mojar el dedo en la lámpara colgante de su mujer, haciendo gotear el aceite en la suya; lo hizo varias veces, y cuando San Pedro ya volvía, se estremeció y del terror se despertó, y reparó en que había mojado el dedo en la concha de su mujer y lo escurría en su boca lamiéndolo.

Nota. De acuerdo con una versión narrada por un artesano en Sarajevo, el hombre despertó tras una bofetada de su consorte, a quien había despertado hurgándole en las vergüenzas.

[37] Narrado por un profesor de escuela secundaria de Belgrado, según la comunicación de una campesina de la región de Kragujevac. *Anthropophyteia*, **4** [1907], pág. 255, nº 10.

Aquí falta San Pedro, y en vez de las lámparas colgantes hay unos vasos que arden con aceite. — Según una tercera versión que me fue comunicada por un estudiante de Mostar, un venerable anciano muestra al hombre diversas velas encendidas. La suya es delgadísima, la de su mujer enormemente gruesa. Y entonces el hombre, para prolongar su vida, entra a lamer con ardoroso celo la vela gruesa. Y eso le valió una violenta cachetada. «¡Que eres un animal, lo sabía, pero verdaderamente no sabía que eras puerco!», le dijo su mujer, a quien, dormido, le lamía la concha.

Esta historia tiene extraordinaria difusión por toda Europa.[38]

Ha llegado el momento de acordarnos del «mal sueño» de aquella mujer que al final tiraba a su marido del miembro como si se lo quisiera arrancar [págs. 187-9]. La interpretación a que entonces nos vimos llevados armoniza en todas sus partes con la aquí sustentada para los sueños de defecación del hombre. Y también el sueño de la mujer insatisfecha elimina sin ceremonias al marido (y a la hija) como obstáculo para la satisfacción.

Otro sueño defecatorio, sobre cuya interpretación quizá no podamos tener plena certeza, nos avisa, empero, que hemos de admitir cierta variante en el propósito de estos sueños, al par que arroja nueva luz sobre sueños como los últimos consignados, y otros que comunicaremos, en que la acción onírica consiste en una manipulación de los genitales de la mujer.

«De terror» [39]

El pachá pernoctó en casa del bey. Al llegar la mañana, el bey [40] yacía aún y no tenía ganas de levantarse. Pregunta el bey al pachá: «¿Qué sueño he tenido?». — «Soñé que sobre el alminar había otro alminar». — «¡Uf, qué cosa!», se asombró el bey. «¿Y qué más soñaste?». — «Soñé —dijo— que sobre ese alminar había una palangana de cobre, pero dentro de la palangana había agua. El viento sopla, la palangana de cobre se mece. Y bueno; ¿qué habrías hecho tú de haber soñado eso?». — «De terror, me habría meado y cagado». — «¿Lo ves? Yo sólo me he meado».

38 [*Nota al margen* de Oppenheim:] Véase una historia ucraniana muy similar en *Kryptadia*, **5**, pág. 15.

39 F. S. Krauss, «Südslavische Volksüberlieferungen, die sich auf den Geschlechtsverkehr beziehen» {cf. *supra, n.* 2}, *Anthropophyteia*, **5** [1908], pág. 293, nº 697.

40 [Aquí probablemente debería decir «el pachá», aunque tanto en la versión alemana como en la eslava de *Anthropophyteia* se lee «el bey».]

Este sueño insta a la interpretación simbólica, pues su contenido manifiesto es del todo ininteligible, en tanto que sus símbolos son de una claridad llamativa. ¿Por qué, en verdad, se aterrorizaría el soñante viendo mecerse una palangana con agua en la punta del alminar? Ahora bien, un alminar es apropiadísimo como símbolo del pene, y la vasija con agua que se mece rítmicamente parece un buen símbolo para los genitales de la mujer en el acto del coito. El pachá ha tenido entonces un sueño de coito, y si su huésped le insinúa defecar, ello nos sugiere buscar la interpretación en que ambos son hombres ancianos e impotentes, en quienes la edad ha convocado la misma sustitución del placer sexual por el excrementicio que en los otros sueños vimos nacer por la denegación del objeto sexual apropiado. Quien ya no puede copular —opina el pueblo con su rudo amor por la verdad—, tiene todavía el contento de cagar; en este sueño —podemos decir nosotros— vuelve a salir a la luz el erotismo anal, anterior al genital y que fuera reprimido y relevado por esta moción más reciente. Entonces, los sueños de defecación también podrían ser sueños de impotencia.

La variante interpretativa no es tan grande como podría parecer a primera vista. También en los sueños defecatorios cuya víctima es la mujer se trata de impotencia, una impotencia relativa, es cierto: hacia aquella persona que ha perdido su estímulo para el soñante. Así, el sueño de defecación pasa a ser el sueño del hombre que ya no puede satisfacer a la mujer, así como del hombre a quien cierta mujer ya no satisface.

Esta misma interpretación, como sueño de impotencia, admite un sueño de las *Facetiae* de Poggio, que por otra parte se presenta de manera manifiesta como el sueño de un celoso, vale decir, de un hombre que desconfía de poder bastarle a su mujer.

El anillo de la fidelidad [41]

Franciscus Philelphus estaba celoso de su mujer, y lo martirizaba con máxima inquietud que ella se entretuviera con otro hombre; por eso la espiaba día y noche. Y puesto que en el sueño suele retornar en nosotros lo que nos ocupa en la vigilia, mientras dormía se le apareció un demonio, quien le dijo que si le obedecía mantendría a su mujer en fidelidad eterna.

[41] Poggio [Bracciolini] (1905, nº 133).

Franciscus le dijo en el sueño que mucho se lo agradecería, y le prometió una recompensa.

«Toma este anillo —replicó el demonio— y pon cuidado en usarlo en el dedo. Mientras lo uses, tu mujer no podrá yacer con otro sin que tú lo sepas».

Cuando excitado de contento despertó, sintió que tenía metido su dedo en la vulva de su mujer.

No hay mejor recurso para los celosos; así su mujer nunca podrá hacerse acometer por otro sin conocimiento del marido.

Se considera que este chascarrillo de Poggio es la fuente de [42] un relato de Rabelais, que, si bien muy semejante, es más nítido, pues aquí el marido es un hombre de edad avanzada que se casa con una mujer joven, la cual le da buen fundamento para sus temores celosos.[43]

Hans Carvel era un hombre docto, experto, estudioso, un hombre de bien, de buen sentido, de buen juicio, escrupuloso, caritativo, filósofo, bonachón; por lo demás, alegre, buen compañero y amigo de burlas si los hubo; un poco ventrudo, de cabeza bamboleante, pero en todo sentido bien plantado. En sus viejos días casó con la hija del alcaide Concordat, joven, bella, vivaz, galante, condescendiente, graciosa por demás con sus vecinos y servidores. De donde sobrevino, al cabo de algunas semanas, que él se puso celoso como un tigre y entró en sospechas de que ella se hiciera batir las nalgas en otra parte; para obviar lo cual le contaba una enormidad de bellas historias tocantes a las desolaciones advenidas por adulterio, le leía a menudo la leyenda de las mujeres castas, le predicaba la pudicia, le compuso un libro de alabanzas a la fidelidad conyugal, en que abominaba con toda energía del desenfreno de las mal casadas, y le obsequió un bello collar todo cubierto de zafiros orientales.

Ello no obstante, la veía tan desenvuelta y tan de buenas migas con sus vecinos que sus celos crecían más y más. Una noche como las otras, estando acostado con ella en tales pasiones, soñó que hablaba al diablo y le contaba sus cuitas. El diablo lo reconfortó y le puso un anillo en el dedo mayor, diciendo: «Yo te doy este anillo: mientras lo tengas en el dedo, tu mujer no será conocida carnalmente de otro sin tu saber y consentimiento». — «Gran merced, señor Diablo —dice Hans Carvel—. Renegaré de Mahoma si alguna vez me lo quito del dedo». El diablo desapareció, Hans Carvel todo alegre se despertó, y halló que tenía el dedo en salva sea la parte de su mujer.

42 [El manuscrito reza «deriva de», pero esto debe de ser un error, ya que los *Facetiae* de Poggio se publicaron alrededor de 1470, unos veinticinco años antes de que Rabelais naciera.]

43 Rabelais, *Pantagruel*, libro tercero, cap. 28.

Olvidé contar cómo su mujer, sintiéndolo, reculó el culo hacia atrás, como diciendo: «Uuy, nones, no es eso lo que hay que meter ahí», y entonces le pareció a Hans Carvel que le querían robar su anillo.
¿No es infalible este remedio? A ejemplo de aquel, si me crees, haz de modo de tener continuamente el anillo de tu mujer en el dedo.[44]

El diablo, que, como en los sueños de tesoro, aparece aquí como consejero, deja colegir bien algunos de los pensamientos oníricos del soñante. Sin duda que originariamente estaba destinado a «llevarse» a la mujer infiel, difícil de guardar;[45] luego, en el sueño manifiesto mostró el recurso infalible para guardarla por siempre. También aquí discernimos una analogía con el deseo de eliminación (de muerte) de los sueños defecatorios.

Concluiremos este breve repertorio agregando, sin ilación estricta, un sueño de lotería acaso confirmatorio de la conjetura que antes expresamos [pág. 189]: la de que la lotería simboliza el casamiento.

Hubo un arrepentimiento, pero no había vuelta[46]

Un comerciante tuvo un sueño maravilloso. Soñó que veía un culo de mujer con todo lo anejo a él. En una mitad estaba el número 1, y en la otra, el 3. El comerciante tenía pensado comprarse un billete de lotería. Y esta imagen onírica se le antojó un anuncio de suerte. Sin esperar la hora novena, por la mañana temprano corrió al banco para comprar el billete. Llegó ahí, y sin pensarlo mucho pidió el número 13, las cifras

[44] [*Nota al pie* de Freud:] A este simbolismo del anillo y del dedo se refiere Goethe en un epigrama veneciano (*Paralipomena*, nº 65, Sophienausgabe, vol. 5, pág. 381):

«¡Anillos preciosos poseo! De excelente talla, unas piedras
de altos pensamientos y de estilo, que sujeta el oro más puro.
Caros pagan los anillos ornados de brillantes piedras
que muchas veces has visto destellar sobre la mesa de juego.
Pero yo sé de un anillito de otra manera pulido;
Hans Carvel tristemente de viejo hubo de poseerlo un día.
Aturdido, introdujo el más pequeño de los diez dedos en el anillito:
sólo es digno de estar ahí dentro el grande, el onceno».

[45] [Hay aquí, en el margen del manuscrito, un signo de interrogación puesto por Oppenheim.]
[46] Tarasevsky (1909, pág. 40 [nº 63]).

que había visto en el sueño. Adquirido el billete, no pasaba día sin que revisara todos los diarios para saber si habían premiado su billete. Pasó una semana; no, fue algo después, quizás a mediados de la otra, y hete aquí que recibe la lista del sorteo. Pero escrutándola ve que no ha sido premiado su número, y sí en cambio el número 103, serie 8, con 200.000 rublos. El comerciante casi se arranca los pelos. «Tengo que estar equivocado, aquí hay algo erróneo». Quedó por completo fuera de sí, estuvo a punto de enturbiársele el seso, y no comprendía qué significaba haber visto un sueño tal. Entonces se resolvió a examinar el asunto con su amigo, para ver si este le explicaba su mala suerte. Encontró al amigo, y se lo contó todo pelo por pelo. Entonces el amigo dijo: «¡Ah! ¡Qué bobo eres! ¿No reparaste en el cero del culo, entre el 1 y el 3?...». — «¡Ah-ah-ah! ¡El diablo se lo lleve! No caí en ello, que el culo representaba el cero». — «Pero si todo estaba bien claro y nítido; sólo que tú no dedujiste correctamente el número del billete, y el número 8 de la serie... te lo representaba la concha, que es parecida al número 8». Y hubo un arrepentimiento, pero no había vuelta.

Nuestro propósito al redactar este breve ensayo fue doble. Queríamos advertir, por una parte, que la frecuente modalidad repelente del material folklórico, por sucia e indecorosa, no debe disuadirnos de buscar en este unas valiosas confirmaciones para las concepciones psicoanalíticas. Así, esta vez pudimos comprobar que el folklore interpreta símbolos oníricos de la misma manera que el psicoanálisis, y que, en oposición a opiniones populares expresas, reconduce un grupo de sueños a necesidades que han devenido actuales. Por otro lado, nos gustaría declarar que se hace injusticia al pueblo cuando se supone que cultiva este modo de entretenimiento sólo para satisfacer las más groseras concupiscencias. Parece, más bien, que tras estas feas fachadas se esconden reacciones frente a unas impresiones vitales que es preciso tomar en serio, y hasta son de humor triste, a las que el hombre de pueblo no se entregaría de no mediar una ganancia de placer grosero.

Sobre psicoanálisis
(1913 [1911])

Nota introductoria

«On Psycho-Analysis»

Primera edición

(1911 Fecha de redacción del trabajo; el manuscrito original en alemán no ha podido encontrarse.)
1913 En *Australasian Medical Congress, Transactions of the Ninth Session*, **2**, parte 8ª, págs. 839-42.*

A comienzos de marzo de 1911, Freud recibió una invitación del doctor Andrew Davidson, secretario de la sección de Medicina Psicológica y Neurología del Congreso Médico de Australasia, para enviar un trabajo a dicho Congreso, que se reuniría en Sydney en setiembre de ese año. Lo despachó el 13 de mayo; fue leído allí tal como se lo había planeado, y luego se lo publicó en las *Transactions* {Memorias} del Congreso, junto con artículos de Jung y Havelock Ellis también sobre temas psicoanalíticos.

No ha podido hallarse el original alemán, pero apoyándose en evidencias internas del texto parece improbable que la versión publicada haya sido escrita por el propio Freud en inglés. Es más verosímil que fuera traducida en Australia mismo de un manuscrito en alemán.

James Strachey

* {La presente versión castellana ha sido tomada de esta traducción al inglés, tal como la reproduce la *Standard Edition.*}

En respuesta a una amable solicitud del secretario de la sección de Neurología y Psiquiatría, me atrevo a dirigir la atención de ese Congreso hacia el tema del psicoanálisis, ampliamente estudiado en la actualidad en Europa y Estados Unidos.

El psicoanálisis es una notable combinación, pues comprende no sólo un método de investigación de las neurosis sino también un método de tratamiento basado en la etiología así descubierta. Puedo comenzar diciendo que el psicoanálisis no es hijo de la especulación sino el resultado de la experiencia; y por esa razón, como todo nuevo producto de la ciencia, está inconcluso. A cualquiera le es dado convencerse por sí mismo, mediante sus propias indagaciones, de la corrección de las tesis en él incorporadas, y contribuir al ulterior desarrollo de los estudios.

El psicoanálisis se inició con investigaciones sobre la histeria, pero en el trascurso de los años se ha extendido mucho más allá de ese campo de trabajo. Sus comienzos fueron los *Estudios sobre la histeria*, publicados en 1895, de los que Breuer y yo fuimos autores. Ellos seguían las huellas de la obra de Charcot sobre la histeria «traumática», de las indagaciones de Liébeault y Bernheim sobre los fenómenos de la hipnosis, y de los estudios que acerca de los procesos anímicos inconcientes realizó Janet. El psicoanálisis se encontró pronto en aguda oposición con las concepciones de Janet, debido a que: *a*) se negaba a reconducir directamente la histeria a la degeneración hereditaria congénita; *b*) ofrecía, en vez de una mera descripción, una explicación dinámica basada en la interacción de las fuerzas anímicas, y *c*) atribuía el origen de la disociación anímica (cuya importancia también Janet había reconocido), no a una [falla de la][1] síntesis psíquica, resultante de una afección congénita, sino a un especial proceso anímico conocido como «represión» («*Verdrängung*»).

[1] [Las palabras entre corchetes fueron omitidas, sin duda por accidente, del texto publicado.]

Fue concluyentemente demostrado que los síntomas histéricos son restos (reminiscencias) de vivencias profundamente conmovedoras que han sido apartadas de la conciencia cotidiana, y que su forma es determinada (de una manera que excluye la acción deliberada) por las particularidades de los efectos traumáticos de las vivencias. Según esta concepción, las perspectivas terapéuticas residen en la posibilidad de eliminar esa «represión», de modo de permitir que una parte del material anímico inconciente se vuelva conciente, despojándolo así de su poder patógeno. Esta concepción es dinámica, en la medida en que considera los procesos anímicos como desplazamientos de energía psíquica, la cual puede medirse por la magnitud de su efecto sobre los elementos afectivos. Esto adquiere máxima significación en la histeria, donde el proceso de «conversión» crea los síntomas trasponiendo una cantidad de mociones anímicas en inervaciones somáticas.

Los primeros exámenes e intentos de tratamiento psicoanalíticos fueron hechos con ayuda del hipnotismo; luego se abandonó este último y el trabajo se llevó a cabo mediante el método de la «asociación libre», en el cual el paciente permanece en su estado normal. Esta modificación tenía la ventaja de que permitía aplicar el procedimiento a un número mucho mayor de casos de histeria, así como a otras neurosis y a sujetos sanos. Sin embargo, se tornó necesario desarrollar una técnica especial de interpretación a fin de extraer conclusiones de las exteriorizaciones de la persona en estudio. Tales interpretaciones establecieron con total certidumbre el hecho de que las disociaciones anímicas son mantenidas enteramente por medio de «resistencias internas». Parece justificado, pues, sostener que las disociaciones tienen su origen en un conflicto interior, que ha llevado a la «represión» de la moción subyacente. Para superar este conflicto y por esa vía curar la neurosis, se requiere la guía de un médico formado en el psicoanálisis.

Además, se comprobó que es válido, en general, para todas las neurosis que los síntomas patológicos son realmente los productos finales de los conflictos que llevaron a la «represión» y a la «escisión» anímica. Los síntomas son generados por diferentes mecanismos: *a*) como formaciones que sustituyen a las fuerzas reprimidas, o bien: *b*) como compromisos entre las fuerzas represoras y las reprimidas, o bien: *c*) como formaciones reactivas y resguardos contra las fuerzas reprimidas.

Más tarde se amplió la investigación a las condiciones

que determinan si un conflicto anímico dará origen o no a la «represión» (vale decir, a una disociación dinámicamente provocada), ya que huelga apuntar que un conflicto tal, *per se*, puede también tener un desenlace normal. El psicoanálisis llegó a la conclusión de que esos conflictos siempre se producían entre las pulsiones sexuales (empleando la palabra «sexual» en el sentido más amplio) y los deseos e inclinaciones del resto del yo. En las neurosis, son las pulsiones sexuales las que sucumben a la «represión» y constituyen así la base más importante de la génesis de los síntomas, que en consecuencia pueden considerarse sustitutos de la satisfacción sexual.

Nuestro trabajo sobre la cuestión de la predisposición a las afecciones neuróticas agregó el factor «infantil» a los factores somáticos y hereditarios hasta ahora reconocidos. El psicoanálisis se vio obligado a reconducir la vida anímica de los pacientes a su primera infancia, y llegó a la conclusión de que las inhibiciones del desarrollo anímico («infantilismos») establecen una predisposición a la neurosis. En particular, nuestras investigaciones de la vida sexual nos han enseñado que existe verdaderamente una «sexualidad infantil», y que la pulsión sexual está formada por muchos componentes y atraviesa una complicada trayectoria de desarrollo, cuyo resultado final, después de muchas restricciones y mudanzas, es la sexualidad «normal» de los adultos. Las desconcertantes perversiones de la pulsión sexual que se presentan en los adultos parecen ser inhibiciones del desarrollo, fijaciones o torcimientos. Las neurosis son, entonces, el negativo de las perversiones.

El desarrollo cultural impuesto a la humanidad es el factor que vuelve necesarias las restricciones y represiones de la pulsión sexual, demandando sacrificios mayores o menores de acuerdo con la constitución individual.

Rara vez el desarrollo se cumple sin tropiezos, y puede haber en él perturbaciones (ya sea a raíz de la constitución individual o de incidentes sexuales prematuros) que dejen tras de sí una predisposición a futuras neurosis. Estas predisposiciones tal vez sean inocuas si la vida del adulto sigue un curso satisfactorio y sin sobresaltos, pero se vuelven patógenas si las condiciones de la madurez vedan la satisfacción de la libido o exigen en demasía su sofocación.

Las investigaciones sobre la actividad sexual de los niños condujeron a una ulterior concepción de la pulsión sexual, basada no en sus fines sino en sus fuentes. La pulsión sexual posee en alto grado la capacidad de ser apartada de sus metas sexuales directas y dirigida hacia metas más

altas, de índole ya no sexual («sublimación»). Se la dota así de la posibilidad de hacer importantísimas contribuciones a la realización social y artística de la humanidad.

El reconocimiento de la presencia simultánea de los tres factores mencionados —el «infantilismo», la «sexualidad» y la «represión»— constituye la principal característica de la teoría psicoanalítica y la distingue de otras concepciones de la vida anímica patológica. A la vez, el psicoanálisis ha probado que no hay diferencia fundamental, sino sólo de grado, entre la vida anímica de las personas normales, los neuróticos y los psicóticos. Una persona normal debe pasar por las mismas represiones y luchar contra las mismas estructuras sustitutivas; la única diferencia radica en que sobrelleva estos acontecimientos con menos trastornos y más éxito. Por consiguiente, el método psicoanalítico de indagación puede aplicarse igualmente a la elucidación de fenómenos psíquicos normales, y ha hecho posible descubrir la estrecha relación entre los productos anímicos patológicos y estructuras normales como los sueños, las pequeñas equivocaciones de la vida cotidiana y fenómenos tan estimables como los chistes, los mitos y las creaciones artísticas. Su elucidación se efectuó con mayor extensión en el caso de los sueños, dando allí por resultado la siguiente fórmula general: «Un sueño es el cumplimiento disfrazado de un deseo reprimido». La interpretación de los sueños tiene como objetivo la remoción del disfraz que se impuso a los pensamientos del soñante. Es, por añadidura, un valiosísimo auxiliar de la técnica psicoanalítica, pues constituye el método más conveniente para inteligir la vida anímica inconciente.

En los círculos médicos, en especial psiquiátricos, existe a menudo la tendencia a oponerse a las teorías del psicoanálisis sin un estudio real o una aplicación práctica de ellas. Esto se debe no sólo a la llamativa novedad de estas teorías y al contraste que presentan con las concepciones hasta el presente sostenidas por los psiquiatras, sino también al hecho de que las premisas y la técnica del psicoanálisis se hallan mucho más próximas al campo de la psicología que al de la medicina. Es empero indiscutible que las enseñanzas puramente médicas y no psicológicas han promovido muy poco hasta la fecha la comprensión de la vida anímica. El progreso del psicoanálisis se ve demorado, además, por el terror que siente el observador corriente de verse reflejado en su propio espejo. Los hombres de ciencia suelen hacer frente a las resistencias emocionales con argumentaciones, ¡y quedan así plenamente satisfechos! Quien

desee no pasar por alto una verdad hará bien en desconfiar de sus antipatías, y, si pretende someter a examen crítico la teoría del psicoanálisis, antes de dedicarse a ello deberá analizarse.

No puedo suponer que en estos pocos párrafos he logrado trazar un cuadro claro de los principios y propósitos del psicoanálisis. Agregaré una lista de las principales publicaciones sobre la materia, cuyo estudio brindará mayor esclarecimiento a quien se interese en ella.[2]

1. Breuer y Freud, *Studien über Hysterie*, Viena: F. Deuticke, 1895. Una parte del libro ha sido traducida al inglés por el doctor A. A. Brill, «Selected Papers on Hysteria and Other Psycho-neuroses». Nueva York, 1909.
2. Freud, *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, Viena, 1905. Traducido al inglés por el doctor Brill, «Three Contributions to the Sexual Theory», Nueva York, 1910.
3. Freud, *Zur Psychopathologie des Alltagslebens*, Berlín: S. Karger, 3ª ed., 1910.
4. Freud, *Die Traumdeutung*, Viena, 1900; 3ª ed., 1911.
5. Freud, «The Origin and Development of Psycho-analysis», *American Journal of Psychology*, abril de 1910. También en alemán: *Über Psychoanalyse*. Cinco conferencias pronunciadas en la Clark University, Worcester, Mass., 1909.
6. Freud, *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten*, Viena, 1905.
7. Freud, *Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre, 1893-1906* (Colección de escritos breves sobre la doctrina de las neurosis), Viena, 1906.
8. *Idem*, segunda colección, Viena, 1909.
9. E. Hitschmann, *Freuds Neurosenlehre*, Viena, 1911.
10. C. G. Jung, *Diagnostische Assoziationsstudien*, 2 vols., 1906-1909.
11. C. G. Jung, *Über die Psychologie der Dementia Praecox*, 1907.

[2] [Parece conveniente reproducir esta lista tal como figura en el original, aunque sólo sea para tener presente la bibliografía sumamente limitada sobre el tema (casi toda ella sólo en alemán) de que se disponía en la época en que fue escrito este trabajo.]

12. *Jahrbuch für psycho-analytische und psychopathologische Forschungen*; directores, E. Bleuler y S. Freud; jefe de redacción, C. G. Jung. Desde 1909.
13. *Schriften zur angewandten Seelenkunde*, Viena: F. Deuticke. Desde 1907. Once entregas, por Freud, Jung, Abraham, Pfister, Rank, Jones, Riklin, Graf, Sadger.
14. *Zentralblatt für Psychoanalyse*; jefes de redacción, A. Adler y W. Stekel. Wiesbaden: J. Bergmann. Desde setiembre de 1910.

Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico (1911)

Nota introductoria

«Formulierungen über die zwei Prinzipien des psychischen Geschehens»

Ediciones en alemán

1911 *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **3**, nº 1, págs. 1-8.
1913 *SKSN*, **3**, págs. 271-9. (1921, 2ª ed.)
1924 *GS*, **5**, págs. 409-17.
1931 *Theoretische Schriften*, págs. 5-14.
1943 *GW*, **8**, págs. 230-8.
1975 *SA*, **3**, págs. 13-24.

Traducciones en castellano *

1930 «Los dos principios del suceder psíquico». *BN* (17 vols.), **14**, págs. 249-57. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **14**, págs. 257-65. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **2**, págs. 403-6. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **14**, págs. 199-205. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 495-8. El mismo traductor.
1972 «Los dos principios del funcionamiento mental». *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1638-42. El mismo traductor.

Según el doctor Ernest Jones, Freud comenzó a planear este artículo en junio de 1910, y trabajó en él simultáneamente con el historial de Schreber (1911*c*), aunque avanzaba lentamente. El 26 de octubre habló sobre el tema en

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

la Sociedad Psicoanalítica de Viena, encontrando poco interés en el público; él mismo quedó insatisfecho con su exposición. No fue sino en diciembre que comenzó a poner el trabajo por escrito. Estuvo listo a fines de enero de 1911, pero no se lo publicó sino varios meses más tarde, ocasión en que apareció en el mismo número del *Jahrbuch* que contenía el caso Schreber.

Con este conocido artículo —uno de los clásicos del psicoanálisis— y la tercera sección, casi contemporánea, del historial de Schreber, Freud retomó, tras un intervalo de más de una década, el examen de las hipótesis teóricas generales que conllevaban sus hallazgos clínicos. Su primer gran intento de emprender un examen de esa índole fue, revestido de terminología cuasi-neurológica, su «Proyecto de psicología» de 1895, que, empero, no se publicó durante su vida (Freud, 1950*a*). En el capítulo VII de *La interpretación de los sueños* (1900*a*) expuso un conjunto de hipótesis muy similares, aunque esta vez en términos puramente psicológicos. Gran parte del material del presente artículo (en especial el comienzo) deriva en forma directa de esas dos fuentes. Impresiona como si tuviera el carácter de una recapitulación. Es como si Freud hubiera reunido para someter a su propia inspección, por así decir, las hipótesis fundamentales de un período anterior, y las preparara a fin de que le sirvieran como base para los grandes esclarecimientos teóricos que sobrevendrían en el futuro inmediato —p. ej., el trabajo sobre el narcisismo (1914*c*), y la importante serie de escritos metapsicológicos (1915*c*, 1915*d*, 1915*e*, 1917*d*, 1917*e*).

La presente exposición de sus concepciones es harto condensada y aun hoy difícil de asimilar. Aunque ahora sabemos que en ella poco afirmaba Freud que no hubiera estado presente en su mente desde mucho tiempo atrás, en el momento de su publicación debe de haber impresionado a sus lectores como un desconcertante cúmulo de novedades. Verbigracia, los párrafos del acápite 1, en págs. 225-6, tenían que resultar oscuros a quienes no estuviesen ya familiarizados con el «Proyecto» ni con los escritos metapsicológicos, y se vieran obligados a extraer la poca luz que pudieran de unos pasajes de *La interpretación de los sueños* casi igualmente condensados y bastante asistemáticos. No es de sorprender que los primeros oyentes de este trabajo mostraran poco interés.

Su tema principal es la diferenciación entre los dos prin-

cipios reguladores —el principio de placer y el principio de realidad— que dominan, respectivamente, los procesos psíquicos primario y secundario. De hecho, esta tesis ya había sido enunciada en la sección 1, parte I, del «Proyecto» (*AE*, **1**, págs. 339-42), y desarrollada en las secciones 15 y 16, parte I, y al final de la sección 1, parte III (*ibid.*, págs. 370-5 y 418-20). Volvió a discutírsela en el capítulo VII de *La interpretación de los sueños* (*AE*, **5**, págs. 558-9, y 588 y sigs.). Pero el tratamiento más cabal del asunto quedaría reservado para «Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños» (1917*d* [1915]), escrito unos tres años después que el presente trabajo, y en cuya «Nota introductoria» (*AE*, **14**, págs. 217 y sigs.) se hallará una reseña más detallada de la evolución de las concepciones de Freud sobre la actitud psíquica frente a la realidad.

Hacia el fin del artículo se plantean otros temas conexos, cuyo desarrollo (como el del tema principal) se deja para una investigación ulterior. En verdad, como señala el propio Freud, todo el trabajo tiene un carácter preliminar y exploratorio, pero esto no menoscaba su interés.

James Strachey

Desde hace tiempo hemos observado que toda neurosis tiene la consecuencia, y por tanto probablemente la tendencia, de expulsar al enfermo de la vida real, de enajenarlo de la realidad.[1] Un hecho de esta naturaleza no podía escapar a la observación de P. Janet; él habló de una pérdida *«de la fonction du réel»* {«de la función de lo real»} como rasgo particular de los neuróticos, pero lo hizo sin establecer el nexo de esta perturbación con las condiciones básicas de la neurosis.[2]

El introducir el proceso de la represión {esfuerzo de desalojo y suplantación} en la génesis de la neurosis nos ha permitido discernir ese nexo. El neurótico se extraña de la realidad efectiva porque la encuentra —en su totalidad o en algunas de sus partes— insoportable. El tipo más extremo de este extrañamiento de la realidad objetiva nos lo muestran ciertos casos de psicosis alucinatoria en los que debe ser desmentido el acontecimiento que provocó la insania (Griesinger).[3] Ahora bien, eso es justamente lo mismo que hace todo neurótico con una parcela de la realidad objetiva.[4] Así, se nos impone la tarea de investigar en su desarrollo la relación del neurótico, y en general del

1 [Este concepto —aunque expresado en la frase «refugio en la psicosis»— aparece ya en «Las neuropsicosis de defensa» (1894*a*), *AE*, **3**, pág. 60. La frase «refugio en la enfermedad» se presenta en «Apreciaciones generales sobre el ataque histérico» (1909*a*), *AE*, **9**, pág. 209.]

2 Janet (1909).

3 [W. Griesinger (1817-1868) era un conocido psiquiatra berlinés de una generación anterior, muy admirado por Meynert, el maestro de Freud. El pasaje a que alude el texto es, sin duda, el que Freud menciona tres veces en *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **4**, págs. 113, 153 y 243, *n*. 6, y nuevamente en su libro sobre el chiste (1905*c*), *AE*, **8**, pág. 163. En ese pasaje, Griesinger (1845, pág. 89) llamó la atención sobre el hecho de que tanto las psicosis como los sueños tenían la naturaleza de un cumplimiento de deseo.]

4 Otto Rank (1910*b*) ha señalado hace poco una vislumbre asombrosamente clara de esta causación en un pasaje de Schopenhauer, *El mundo como voluntad y representación* [parte II (suplementos), capítulo 32].

hombre, con la realidad, y de tal modo incorporar el significado psicológico del mundo exterior real-objetivo a la ensambladura de nuestras doctrinas.

Dentro de la psicología fundada en el psicoanálisis nos hemos habituado a tomar como el punto de arranque los procesos psíquicos inconcientes, de cuyas peculiaridades devenimos consabedores por el análisis. Los juzgamos los más antiguos, los primarios, relictos de una fase del desarrollo en que ellos eran la única clase de procesos anímicos. La tendencia principal a que estos procesos primarios obedecen es fácil de discernir; se define como el principio de placer-displacer (o, más brevemente, el principio de placer).[5] Estos procesos aspiran a ganar placer; y de los actos que pueden suscitar displacer, la actividad psíquica se retira (represión). Nuestros sueños nocturnos, nuestra tendencia de vigilia a esquivar las impresiones penosas, son restos del imperio de ese principio y pruebas de su jurisdicción.

Retomo ilaciones de pensamiento que he desarrollado en otro lugar,[6] suponiendo ahora que el estado de reposo psíquico fue perturbado inicialmente por las imperiosas exigencias de las necesidades internas. En ese caso, lo pensado (lo deseado) fue puesto {*setzen*} de manera simplemente alucinatoria, como todavía hoy nos acontece todas las noches con nuestros pensamientos oníricos.[7] Sólo la ausencia de la satisfacción esperada, el desengaño, trajo por consecuencia que se abandonase ese intento de satisfacción por vía alucinatoria. En lugar de él, el aparato psíquico debió resolverse a representar las constelaciones reales del mundo exterior y a procurar la alteración real. Así se introdujo un nuevo principio en la actividad psíquica; ya no se representó lo que era agradable, sino lo que era real, aunque fuese desagradable.[8]

5 [Parece ser esta la primera oportunidad en que se consigna «principio de placer»; en *La interpretación de los sueños* (1900*a*) se lo denomina siempre «principio de displacer» (cf., p. ej., *AE*, **5**, pág. 589).]

6 En la sección general de *La interpretación de los sueños*. [O sea, en el capítulo VII; véase, en especial, *AE*, **5**, págs. 557-9 y 587 y sigs. Pero lo que sigue es anticipado en su mayor parte en el «Proyecto de psicología» de 1895 (1950*a*); p. ej., *AE*, **1**, págs. 362-4 y 370-2.]

7 El estado del dormir puede proporcionarnos el retrato de la vida anímica antes del reconocimiento de la realidad objetiva {*Realität*}, porque aquel tiene como premisa la deliberada desmentida de esta (deseo de dormir).

8 Intentaré completar con algunas puntualizaciones la esquemática exposición del texto. Con razón se objetará que una organización así, esclava del principio de placer y que descuida la realidad objetiva del

Este establecimiento del *principio de realidad* resultó un paso grávido de consecuencias.

1. En primer lugar, los nuevos requerimientos obligaron a una serie de adaptaciones del aparato psíquico que nosotros, por tener un conocimiento insuficiente o inseguro, sólo podemos señalar de manera en extremo sumaria.

Al aumentar la importancia de la realidad exterior cobró relieve también la de los órganos sensoriales dirigidos a ese mundo exterior y de la *conciencia* acoplada a ellos, que, además de las cualidades de placer y displacer (las únicas que le interesaban hasta entonces), aprendió a capturar las cualidades sensoriales. Se instituyó una función particular, la *atención*,[9] que iría a explorar periódicamente el mundo exterior a fin de que sus datos ya fueran consabidos antes que se instalase una necesidad interior inaplazable. Esta actividad sale al paso de las impresiones sensoriales en lugar de aguardar su emergencia. Es probable que simultáneamente se introdujese un sistema de *registro* que depositaría los resultados de esta actividad periódica de la conciencia —una parte de lo que llamamos *memoria*—.

En lugar de la represión, que excluía de la investidura a

mundo exterior, no podría mantenerse en vida ni por un instante, de suerte que ni siquiera habría podido generarse. Sin embargo, el uso de una ficción de esta índole se justifica por la observación de que el lactante, con tal que le agreguemos el cuidado materno, realiza casi ese sistema psíquico. Es probable que alucine el cumplimiento de sus necesidades interiores; denuncia su displacer, a raíz de un acrecentamiento de estímulo y una falta de satisfacción, mediante la descarga motriz del berreo y pataleo, y tras eso vivencia la satisfacción alucinada. Más tarde, el niño aprende a usar estas exteriorizaciones de descarga como medio de expresión deliberada. Y puesto que el cuidado que se brinda al lactante es el modelo de la posterior providencia ejercida sobre el niño, el imperio del principio de placer sólo llega a su término, en verdad, con el pleno desasimiento respecto de los progenitores. — Un buen ejemplo de sistema psíquico separado de los estímulos del mundo exterior, y que puede satisfacer aun sus necesidades de nutrición de manera autista (para emplear un término de Bleuler [1912]), nos lo proporciona el pichón encerrado dentro de la cáscara del huevo con su acopio de alimento, al cual el cuidado materno se limita a aportarle calor. — No lo consideraré enmienda, sino sólo ampliación del esquema aquí examinado, que se exija, para el sistema que vive según el principio de placer, unos dispositivos por medio de los cuales se pueda sustraer de los estímulos de la realidad. Estos dispositivos son sólo el correlato de la «represión», que trata los estímulos de displacer internos como si fueran externos, y por tanto los echa al mundo exterior.

9 [Se hallarán algunos comentarios sobre las concepciones de Freud acerca de la atención en una nota mía de «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, pág. 189.]

algunas de las representaciones emergentes por generadoras de displacer, surgió el *fallo*[10] imparcial que decidiría si una representación determinada era verdadera o falsa, vale decir, si estaba o no en consonancia con la realidad; y lo hacía por comparación con las huellas mnémicas de la realidad.

La descarga motriz, que durante el imperio del principio de placer había servido para aligerar de aumentos de estímulo al aparato anímico, y desempeñaba esta tarea mediante inervaciones enviadas al interior del cuerpo (mímica, exteriorizaciones de afecto), recibió ahora una función nueva, pues se la usó para alterar la realidad con arreglo a fines. Se mudó en *acción.*[11]

La suspensión, que se había hecho necesaria, de la descarga motriz (de la acción) fue procurada por el *proceso del pensar*, que se constituyó desde el representar. El pensar fue dotado de propiedades que posibilitaron al aparato anímico soportar la tensión de estímulo elevada durante el aplazamiento de la descarga. Es en lo esencial una acción tentativa con desplazamiento de cantidades más pequeñas de investidura, que se cumple con menor expendio (descarga) de estas.[12] Para ello se requirió un trasporte de las investiduras libremente desplazables a investiduras ligadas, y se lo obtuvo por medio de una elevación en el nivel del proceso de investidura en su conjunto. Es probable que en su origen el pensar fuera inconciente, en la medida en que se elevó por encima del mero representar y se dirigió a las relaciones entre las impresiones de objeto; entonces adquirió nuevas cualidades perceptibles para la conciencia únicamente por la ligazón con los restos de palabra.[13]

2. Una tendencia general de nuestro aparato anímico, que puede reconducirse al principio económico del ahorro de gasto, parece exteriorizarse en la pertinacia del aferrarse a las fuentes de placer de que se dispone y en la dificultad con que se renuncia a ellas. Al establecerse el principio de rea-

[10] [{«*Urteilsfällung*».} El concepto {emparentado con este} de «desestimación por el juicio» {«*Urteilsverwerfung*»} había aparecido ya en la primera edición del libro sobre el chiste (1905*c*), *AE*, **8**, pág. 167 y *n*. 12, y fue luego examinado más detenidamente en «La negación» (1925*b*), *AE*, **19**, págs. 254-6.]

[11] [Cf. el «Proyecto de psicología» (1950*a*), *AE*, **1**, págs. 362-4.]

[12] [Cf. *ibid.*, págs. 377-80, y *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, págs. 588-9.]

[13] [Cf. el «Proyecto de psicología» (1950*a*), *AE*, **1**, págs. 408-20, y *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, págs. 566 y 604-5. El desarrollo de este tema se prosigue en la sección VII de «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, págs. 193-201.]

lidad, una clase de actividad del pensar se escindió; ella se mantuvo apartada del examen de realidad y permaneció sometida únicamente al principio de placer.[14] Es el *fantasear*, que empieza ya con el juego de los niños y más tarde, proseguido como *sueños diurnos*, abandona el apuntalamiento en objetos reales.

3. El relevo del principio de placer por el principio de realidad, con las consecuencias psíquicas que de él se siguen y que en esta exposición esquemática hemos condensado en un único párrafo, en verdad no se cumple de una sola vez ni simultáneamente en toda la línea. Pues mientras este desarrollo se cumple en las pulsiones yoicas, las pulsiones sexuales se desasen de él de manera muy sustantiva. Las pulsiones sexuales se comportan primero en forma autoerótica, encuentran su satisfacción en el cuerpo propio; de ahí que no lleguen a la situación de la frustración, esa que obligó a instituir el principio de realidad. Y cuando más tarde empieza en ellas el proceso de hallazgo de objeto, este proceso experimenta pronto una prolongada interrupción por obra del período de latencia, que pospone hasta la pubertad el desarrollo sexual. Estos dos factores —autoerotismo y período de latencia— tienen por consecuencia que la pulsión sexual quede suspendida en su plasmación psíquica y permanezca más tiempo bajo el imperio del principio de placer, del cual, en muchas personas, jamás puede sustraerse.

A raíz de estas constelaciones, se establece un vínculo más estrecho entre la pulsión sexual y la fantasía, por una parte, y las pulsiones yoicas y las actividades de la conciencia, por la otra. Tanto en las personas sanas cuanto en las neuróticas este vínculo se nos presenta muy íntimo, aunque las actuales consideraciones de psicología genética nos permiten discernirlo como *secundario*. La eficacia continuada del autoerotismo hace posible que se mantenga por tan largo tiempo en el objeto sexual la satisfacción momentánea y fantaseada, más fácil, en lugar de la satisfacción real, pero que exige esfuerzo y aplazamiento. La represión permanece omnipotente en el reino del fantasear; logra inhibir representaciones *in*

[14] Como una nación cuya riqueza se basara en la explotación de sus recursos naturales y sin embargo reservase determinado ámbito a fin de que sea dejado en su estado primordial y a salvo de las alteraciones de la cultura (v. gr., el Parque Nacional de Yellowstone {en Estados Unidos}). [Aquí parece hacer su primera presentación la frase «examen de realidad» {«*Realitätsprüfung*»}. — Véase el análisis de las fantasías en «El creador literario y el fantaseo» (1908*e*) y en «Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad» (1908*a*).]

statu nascendi, antes que puedan hacerse notables a la conciencia, toda vez que su investidura pueda dar ocasión al desprendimiento de displacer. Este es el lugar más lábil de nuestra organización psíquica; es el que puede ser aprovechado para llevar de nuevo bajo el imperio del principio de placer procesos de pensamiento ya ajustados a la *ratio*. Una parte esencial de la predisposición psíquica a la neurosis está dada, según eso, por el retardo con que la pulsión sexual es educada para tomar nota de la realidad y, además, por las condiciones que posibilitan ese retraso.

4. Así como el yo-placer no puede más que *desear*, trabajar por la ganancia de placer y evitar el displacer, de igual modo el yo-realidad no tiene más que aspirar a *beneficios* y asegurarse contra perjuicios.[15] En verdad, la sustitución del principio de placer por el principio de realidad no implica el destronamiento del primero, sino su aseguramiento. Se abandona un placer momentáneo, pero inseguro en sus consecuencias, sólo para ganar por el nuevo camino un placer seguro, que vendrá después. Sin embargo, la impronta endopsíquica de esta sustitución ha sido tan tremenda que se reflejó en un mito religioso particular. La doctrina de la recompensa en el más allá por la renuncia —voluntaria o impuesta— a los placeres terrenales no es sino la proyección mítica de esta subversión psíquica. Las religiones, ateniéndose de manera consecuente a este modelo, pudieron imponer la renuncia absoluta al placer en la vida a cambio del resarcimiento en una existencia futura; pero por esta vía no lograron derrotar al principio de placer. La *ciencia* fue la primera en conseguir ese triunfo, aunque ella brinda durante el trabajo también un placer intelectual y promete una ganancia práctica final.

5. La *educación* puede describirse, sin más vacilaciones, como incitación a vencer el principio de placer y a sustituirlo por el principio de realidad; por tanto, quiere acudir en auxilio de aquel proceso de desarrollo en que se ve en-

[15] La ventaja del yo-realidad sobre el yo-placer ha sido certeramente expresada por Bernard Shaw en *Man and Superman* {Hombre y superhombre} con estas palabras: «*To be able to choose the line of greatest advantage instead of yielding in the direction of least resistance*» {«Poder escoger la línea de la mayor ventaja en vez de ceder en la dirección de la menor resistencia»}. [La frase está puesta en boca de Don Juan y pertenece al «interludio mozarteano» del acto III. — Las relaciones entre el yo-placer y el yo-realidad se describen de manera mucho más elaborada en «Pulsiones y destinos de pulsión» (1915*c*), *AE*, **14**, págs. 129-31.]

vuelto el yo, y para este fin se sirve de los premios de amor por parte del educador; por eso fracasa cuando el niño mimado cree poseer ese amor de todos modos, y que no puede perderlo bajo ninguna circunstancia.

6. El *arte* logra por un camino peculiar una reconciliación de los dos principios. El artista es originariamente un hombre que se extraña de la realidad porque no puede avenirse a esa renuncia a la satisfacción pulsional que aquella primero le exige, y da libre curso en la vida de la fantasía a sus deseos eróticos y de ambición. Pero él encuentra el camino de regreso desde ese mundo de fantasía a la realidad; lo hace, merced a particulares dotes, plasmando sus fantasías en un nuevo tipo de realidades efectivas que los hombres reconocen como unas copias valiosas de la realidad objetiva misma. Por esa vía se convierte, en cierto modo, realmente en el héroe, el rey, el creador, el mimado de la fortuna que querría ser, sin emprender para ello el enorme desvío que pasa por la alteración real del mundo exterior. Ahora bien, sólo puede alcanzarlo porque los otros hombres sienten la misma insatisfacción que él con esa renuncia real exigida, porque esa insatisfacción que resulta de la sustitución del principio de placer por el principio de realidad constituye a su vez un fragmento de la realidad objetiva misma.[16]

7. Mientras el yo recorre la trasmudación del *yo-placer* al *yo-realidad*, las pulsiones sexuales experimentan aquellas modificaciones que las llevan desde el autoerotismo inicial, pasando por diversas fases intermedias, hasta el amor de objeto al servicio de la función de reproducir la especie. Si es cierto que cada estadio de estas dos líneas de desarrollo puede convertirse en el asiento de una predisposición a enfermar más tarde de neurosis, ello nos sugiere hacer depender la decisión acerca de la forma que adquirirá después la enfermedad (la *elección de neurosis*) de la fase del desarrollo del yo y de la libido en la cual sobrevino aquella inhibición del desarrollo, predisponente. Así, los caracteres temporales, aún no estudiados, de ambos desarrollos, y su posible desplazamiento recíproco, cobran una significatividad insospechada.[17]

[16] Véase la posición similar adoptada por Otto Rank (1907). [Cf. también «El creador literario y el fantaseo» (Freud, 1908*e*) y el párrafo final de la 23ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, págs. 342-3.]

[17] [Este tema se desarrolla en «La predisposición a la neurosis obsesiva» (1913*i*), *infra*, págs. 344-5.]

8. El carácter más extraño de los procesos inconcientes (reprimidos), al que cada indagador no se habitúa sino venciéndose a sí mismo con gran esfuerzo, resulta enteramente del hecho de que en ellos el examen de realidad no rige para nada, sino que la realidad del pensar es equiparada a la realidad efectiva exterior, y el deseo, a su cumplimiento, al acontecimiento, tal como se deriva sin más del imperio del viejo principio de placer. Por eso también es tan difícil distinguir unas fantasías inconcientes de unos recuerdos que han devenido inconcientes.[18] Pero no hay que dejarse inducir al error de incorporar en las formaciones psíquicas reprimidas la valoración de realidad objetiva y, por ejemplo, menospreciar unas fantasías respecto de la formación de síntoma por cuanto justamente no son realidades efectivas ningunas, o derivar de alguna otra parte un sentimiento de culpa neurótico porque en la realidad efectiva no pueda demostrarse que se cometió un delito. Tenemos la obligación de servirnos de la moneda que predomina en el país que investigamos; en nuestro caso, de la *moneda neurótica*. Inténtese, por ejemplo, solucionar un sueño como el que sigue. Un hombre, que cuidó a su padre durante su larga y cruel enfermedad letal, informa que en los meses que siguieron a su muerte soñó repetidas veces: *El padre estaba de nuevo con vida y hablaba con él como solía. Pero él se sentía en extremo adolorido por el hecho de que el padre estuviese muerto, sólo que no sabía.*[19] Ningún otro camino nos lleva a la comprensión de este sueño, que parece absurdo, si no es el agregar «según el deseo del soñante» o «a causa de su deseo» a las palabras «que el padre estuviese muerto», y el añadir «que él [el soñante] lo deseaba» a las últimas palabras. El pensamiento onírico reza entonces: Era para él un doliente recuerdo el haber tenido que desearle la muerte a su padre (como liberación) cuando aún vivía, y cuán espantoso habría sido que el padre lo sospechase. Se trata, pues, del conocido caso de los autorreproches que siguen a la muerte de un deudo querido, y aquí ese reproche se remonta hasta el significado infantil del deseo de muerte contra el padre.

Los defectos de este pequeño ensayo, más preparatorio que concluyente, quizá sólo en escasa medida quedarán dis-

[18] [Esto es ampliamente examinado en la 23ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, págs 335-6.]

[19] [Este sueño fue agregado a la edición de 1911 de *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, págs. 430-1, poco después de publicarse el presente trabajo.]

culpados si los declaro inevitables. En estos breves párrafos sobre las consecuencias psíquicas de la adaptación al principio de realidad debí apuntar opiniones que de buen grado me habría reservado y cuya justificación ciertamente no exigirá pocos esfuerzos. Confío, no obstante, en que a los lectores de buena voluntad no se les escape el lugar donde en este trabajo pueda comenzar el imperio del principio de realidad.

Sobre los tipos de contracción de neurosis
(1912)

Nota introductoria

«Über neurotische Erkrankungstypen»

Ediciones en alemán

1912 *Zbl. Psychoanal.*, **2**, nº 6 (marzo), págs. 297-302.
1913 *SKSN*, **3**, págs. 306-13. (1921, 2ª ed.)
1924 *GS*, **5**, págs. 400-8.
1943 *GW*, **8**, págs. 322-30.
1972 *SA*, **6**, págs. 215-26.

*Traducciones en castellano**

1929 «Sobre los tipos de adquisición de las neurosis». *BN* (17 vols.), **13**, págs. 291-300. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **13**, págs. 301-10. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **1**, págs. 997-1001. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **13**, págs. 230-7. El mismo traductor.
1967 Igual título. *BN* (3 vols.), **1**, págs. 985-9. El mismo traductor.
1972 «Sobre las causas ocasionales de la neurosis». *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1718-22. El mismo traductor.

Este artículo apareció en el número de *Zentralblatt für Psychoanalyse* correspondiente a marzo de 1912. En él se amplían ciertas puntualizaciones contenidas en un párrafo del análisis de Schreber (1911*c*), *supra*, págs. 57-8, siendo su tema la clasificación de los ocasionamientos de las enfermedades neuróticas. Desde luego, Freud ya se había ocupado a menudo de esto; pero en sus anteriores escritos su

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

posición quedaba empañada por el prominente papel adjudicado a los acontecimientos traumáticos. Cuando hubo abandonado casi por completo la teoría del trauma, su interés se centró en buena medida en las diversas *predisposiciones* para la neurosis (p. ej., en el «Resumen» final de *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*), *AE*, **7**, págs. 215 y sigs.). Los ocasionamientos son mencionados en uno o dos trabajos de esa época, pero únicamente en términos muy generales y algo desvalorizadores. (Véase, por ejemplo, «Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis» (1906*a*), *AE*, **7**, págs. 269-71.) Cierto es que la noción de «privación» («*Entbehrung*») aparece en alguno que otro lugar (p. ej., en «Sobre psicoterapia» (1905*a*), *AE*, **7**, pág. 256), pero sólo en el sentido de una abstinencia provocada por cierta circunstancia externa. La posibilidad de que la neurosis fuera la resultante de un obstáculo *interno* a la satisfacción surge en fecha algo posterior —v. gr., en «La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna» (1908*d*)—, quizá, como sugiere aquí Freud (*infra*, pág. 241), bajo el influjo de la obra de Jung. En aquel trabajo se emplea, para caracterizar el obstáculo interno, el término «*Versagung*» {«frustración» o «denegación»}, que reaparece, aunque esta vez referido exclusivamente a obstáculos *externos*, en el análisis de Schreber (1911*c*), *supra*, págs. 53 y 58, así como en otros dos trabajos contemporáneos: «Sobre la dinámica de la trasferencia» (1912*b*), *supra*, pág. 100, y «Sobre la más generalizada degradación de la vida amorosa» (1912*d*), *AE*, **11**, pág. 175. Ahora bien: en el presente artículo, Freud utilizó por primera vez esa palabra para introducir un concepto más comprehensivo, que abarcase *ambas* clases de obstáculos.

Desde entonces, la «frustración» como principal ocasionamiento de la neurosis pasó a ser una de las armas del arsenal clínico de Freud a las que más recurrió, y se la encuentra en muchos de sus escritos posteriores. Su examen más minucioso se halla en la 22ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17). El caso aparentemente contradictorio de las personas que enferman al alcanzar el éxito —lo opuesto de la frustración— fue considerado y resuelto por Freud en «Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico» (1916*d*), en una sección que lleva por título «Los que fracasan cuando triunfan» (*AE*, **14**, págs. 323 y sigs.), y volvió a ocuparse una vez más del asunto en su carta abierta a Romain Rolland (1936*a*), *AE*, **22**, págs. 215-6.

En un pasaje del historial clínico del «Hombre de los Lobos» (1918*b*), Freud apuntó que en la presente lista de tipos de contracción de neurosis había una omisión: la neurosis resultante de una frustración *narcisista* (*AE*, **17**, pág. 107).

James Strachey

En estas páginas me propongo exponer, sobre la base de impresiones obtenidas empíricamente, los cambios de condiciones que son los decisivos para que en las personas predispuestas estalle una neurosis. Se trata, pues, del problema de los ocasionamientos de la enfermedad, y se hablará muy poco de las formas de esta. La peculiaridad de referir a la libido del individuo todas las alteraciones que se enumeraren distinguirá a este resumen de otros consagrados al tema de las ocasiones. En efecto, por medio del psicoanálisis hemos discernido en los destinos de la libido lo decisorio entre salud nerviosa o enfermedad. Tampoco malgastaremos palabras en este contexto para definir el concepto de predisposición.[1] Justamente la investigación psicoanalítica nos ha permitido pesquisar la predisposición neurótica en la historia de desarrollo de la libido, y reconducir sus factores eficientes a unas variedades congénitas de la constitución sexual y a unas injerencias del mundo exterior vivenciadas en la temprana infancia.

a. La ocasión más evidente, más fácilmente descubrible e inteligible para contraer neurosis reside en aquel factor externo que se puede describir en general como *frustración* {*Versagung*; «denegación»}. El individuo permaneció sano mientras su requerimiento amoroso era satisfecho por un objeto real del mundo exterior; se volvió neurótico tan pronto como ese objeto le fue sustraído, sin que se le hallase un sustituto. Aquí, dicha equivale a salud, y desdicha a neurosis. Más bien que del médico, la curación podrá venir del destino,[2] capaz de brindar un sustituto para esa posibilidad de satisfacción perdida.

En este tipo, del que sin duda participan la mayoría de los seres humanos, la posibilidad de enfermar se abre sólo

[1] [Véase acerca de esto mi «Nota introductoria» a «La predisposición a la neurosis obsesiva» (1913*i*), *infra*, págs. 331 y sigs.]

[2] [Freud había expresado esto mismo con términos parecidos en *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), *AE*, 2, pág. 309.]

con la abstinencia, lo que permite apreciar cuán sustantivas pueden llegar a ser, para el ocasionamiento de las neurosis, las limitaciones culturales de la satisfacción asequible. La frustración produce su efecto patógeno al estancar la libido y someter así al individuo a una prueba: ¿cuánto tiempo será capaz de tolerar este acrecentamiento de la tensión psíquica, y qué caminos seguirá para tramitarla? Dada una frustración real duradera de la satisfacción, sólo hay dos posibilidades para mantenerse sano. Una es trasponer la tensión psíquica en una energía activa y vigorosa que permanezca dirigida hacia el mundo exterior y termine por arrancarle una satisfacción real para la libido; la otra, que se renuncie a la satisfacción libidinosa, se sublime la libido estancada y se la aplique a lograr metas que ya no sean eróticas y estén a salvo de la frustración. Ambas posibilidades se realizan en los destinos de los seres humanos, y ello nos prueba que desdicha no equivale a neurosis, y que la frustración no es lo único que decide sobre la salud o la enfermedad de los afectados. El efecto de la frustración reside sobre todo en otorgar vigencia a los factores predisponentes hasta ese momento ineficientes.

Toda vez que estos factores preexistan acusados con una intensidad suficiente, amenaza el peligro de que la libido sea *introvertida.*[3] Ella se extraña de la realidad, que en virtud de la pertinaz frustración ha perdido valor para el individuo; se vuelve hacia la vida de la fantasía, donde se crea nuevas formaciones de deseo y reanima las huellas de formaciones de deseo anteriores, olvidadas. A consecuencia del nexo íntimo de la actividad fantaseadora con el material infantil, reprimido {desalojado-suplantado} y devenido inconciente, presente en todo individuo, y merced a la exención de que goza la vida de la fantasía respecto del examen de realidad,[4] la libido puede retroceder todavía más, hallar por el camino de la *regresión* unas vías infantiles y aspirar a tales metas. Y si estas aspiraciones, que son inconciliables con el estado actual de la individualidad, se vuelven bastante intensas, por fuerza estallará el conflicto entre ellas y el otro sector de la personalidad que se mantuvo en relación con la realidad. Este conflicto es solucionado mediante formaciones de síntoma y desemboca en la contracción de una enfermedad manifiesta. El hecho de que todo el proceso ha partido de la frus-

[3] Para emplear un vocablo introducido por C. G. Jung. [Freud ya había tomado en préstamo este término en «Sobre la dinámica de la trasferencia» (1912*b*), *supra*, pág. 99.]

[4] Véanse mis «Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico» (1911*b*) [*supra*, págs. 226-7].

tración real tiene su reflejo especular en el resultado de ese proceso: los síntomas, con los cuales se recupera el terreno de la realidad, figuran unas satisfacciones sustitutivas.

b. El segundo tipo de ocasionamiento para enfermar no es, en modo alguno, tan llamativo como el primero, y en verdad sólo se lo pudo descubrir tras unos penetrantes estudios analíticos inspirados en la doctrina de los complejos de la escuela de Zurich.[5] Aquí, el individuo no enferma a consecuencia de una alteración en el mundo exterior, que lo frustre ahora en vez de satisfacerlo, sino de un empeño interior por procurarse la satisfacción asequible en la realidad. Enferma en el intento de adaptarse a la realidad y cumplir la *exigencia de realidad* {de objetividad}, en lo cual tropieza con unas dificultades interiores insuperables.

Es recomendable que estos dos tipos de contracción de enfermedad sean deslindados nítidamente, más de lo que suele permitir la observación. En el primero resalta una alteración del mundo exterior; en el segundo, el acento recae sobre una alteración interior. En el primer tipo, se enferma por una vivencia; en el segundo, por un proceso de desarrollo. En aquel, surge la tarea de renunciar a la satisfacción, y el individuo enferma por su incapacidad de resistencia; en este, la tarea es trocar un modo de satisfacción por otro, y la persona fracasa por su rigidez. En este último caso está dado de antemano el conflicto entre el afán de perseverar tal como se es y el afán de alterarse según propósitos nuevos y nuevas exigencias de la realidad; en el primero, en cambio, el conflicto sólo sobreviene después que la libido estancada ha escogido otras posibilidades, inconciliables, de satisfacción. El papel del conflicto y de la fijación previa de la libido son en el segundo tipo incomparablemente más llamativos que en el primero, en el cual puede ocurrir que tales fijaciones inviables se establezcan sólo a consecuencia de la frustración exterior.

Un joven que venía satisfaciendo su libido mediante fantasías con desenlace masturbatorio y ahora quiere trocar este régimen próximo al autoerotismo por la elección real de objeto; una muchacha que regalaba toda su ternura al padre o al hermano y ahora, por un varón que la corteja, tiene que dejar que le devengan concientes los deseos libidinales incestuosos, antes inconcientes; una mujer que querría renunciar a sus inclinaciones polígamas y fantasías de prostitución para ser una esposa fiel y una madre intachable: todos

5 Cf. Jung (1909).

ellos enfermarán a raíz de tales afanes, dignos del mayor encomio, si las fijaciones anteriores de su libido son lo bastante intensas para contrariar un desplazamiento, en lo cual son decisivos, también aquí, los factores de la predisposición, de la disposición constitucional y del vivenciar infantil. Todos ellos vivencian, por así decir, el destino del arbolito de los cuentos de los Grimm, aquel que quería hojas diferentes;[6] desde el punto de vista higiénico, que sin duda no es el único válido aquí, no cabría sino desearles que permanecieran tan poco desarrollados, tan inferiores e inútiles como lo eran antes de contraer la enfermedad. La alteración a la cual los enfermos aspiran, pero que sólo producen incompleta o no la producen en modo alguno, tiene por regla general el valor de un progreso en el sentido de la vida real-objetiva. Diverso es, claro, si se lo mide con patrones éticos; uno ve a los seres humanos enfermar tanto si resignan un ideal como si quieren alcanzarlo.

Si prescindimos de las muy nítidas diferencias entre los dos tipos descritos de contracción de enfermedad, ambos coinciden en lo esencial y se dejan reunir fácilmente en una unidad. También el enfermar por frustración cae bajo el punto de vista de la incapacidad de adaptarse a la realidad: al hecho de frustrar esta la satisfacción de la libido. Y enfermar en las condiciones del segundo tipo lleva, sin más, a un caso especial de la frustración {denegación}. Es cierto que aquí no es frustrada por la realidad cualquier satisfacción, sino justamente aquella que el individuo declara la única posible para él, y la frustración no parte de manera directa del mundo exterior, sino, primariamente, de ciertas aspiraciones del yo; no obstante, la frustración sigue siendo lo común y lo más comprehensivo. A consecuencia del conflicto, que en el segundo tipo sobreviene instantáneo, quedan por igual inhibidas las dos variedades de satisfacción, tanto la habitual como aquella a la cual se aspira; y se llega al estancamiento libidinal, con las consecuencias que de él se siguen, como en el primer caso. En el segundo tipo son más visibles que en el primero los procesos psíquicos que llevan a la formación de síntoma; en efecto, las fijaciones patógenas de la libido no se establecen sólo ahora, sino que tenían vigencia cuando se era sano. Las más de las veces preexistía cierta medida de introversión de la libido; y un tramo de la regresión a lo infantil se ahorra porque el desarrollo aún no había recorrido todo el camino.

[6] [En realidad, este muy conocido cuento no parece haber sido incluido en la colección de los Grimm. Hay un episodio así en un poema infantil de Rückert.]

c. Como una exageración del segundo tipo, aquel en que se enferma por la *exigencia de la realidad*, aparece el tipo siguiente, que describiré como el enfermarse por una *inhibición del desarrollo.* Para deslindarlo, no habría ningún título teórico, pero sí lo hay práctico, pues se trata de personas que enferman tan pronto han rebasado la infancia irresponsable, y por tanto nunca han alcanzado una fase de salud, o sea una capacidad de goce y rendimiento no restringida en líneas generales. En tales casos salta a la vista lo esencial del proceso predisponente. La libido nunca ha abandonado las fijaciones infantiles; la exigencia de la realidad no se presenta de improviso al individuo —sea su madurez total o solamente parcial—, sino que viene dada en la circunstancia misma de ir creciendo: de suyo varía de una manera continua con la edad. El conflicto cede sitio a la insuficiencia; pero nosotros, en virtud de nuestras demás intelecciones, tenemos que postular también aquí un afán por superar las fijaciones de la infancia, pues de otro modo el desenlace del proceso no podría ser nunca la neurosis, sino sólo un infantilismo estacionario.

d. Así como el tercer tipo nos ha mostrado casi aislada la condición predisponente, el que sigue, el cuarto tipo, nos llama la atención sobre otro factor cuya acción eficiente interviene en todos los otros casos y por eso mismo era fácil pasarlo por alto en una elucidación teórica. Vemos enfermarse a individuos hasta entonces sanos, a quienes no se les presentó ninguna vivencia nueva y cuya relación con el mundo exterior no ha experimentado alteración, de suerte que su caer enfermos impresiona por fuerza como algo espontáneo. Sin embargo, un abordaje más ceñido muestra que también en estos casos se ha consumado una alteración que debemos estimar en extremo sustantiva para la causación patológica en general. Por haberse alcanzado cierto tramo de la vida, y a raíz de procesos biológicos que obedecen a una ley, la *cantidad* de la libido ha experimentado un acrecentamiento en su economía anímica, y este basta por sí solo para romper el equilibrio de la salud y establecer las condiciones de la neurosis. Según se sabe, tales acrecentamientos libidinales, más bien repentinos, se conectan de una manera regular con la pubertad y la menopausia, con ciertas edades en la mujer; además, en muchos seres humanos pueden exteriorizarse unas periodicidades todavía desconocidas. La estasis libidinal es aquí el factor primario; se vuelve patógeno a consecuencia de la frustración *relativa* que inflige el mundo exterior, el cual sin embargo habría permitido satisfacer una exigencia

libidinal menor. Y la libido insatisfecha y estancada puede abrir también los caminos de la regresión y desatar los mismos conflictos que comprobamos para el caso de la frustración exterior absoluta. Esto nos advierte que en ninguna reflexión sobre ocasionamientos patológicos podemos omitir el factor cuantitativo. Todos los otros factores —frustración, fijación, inhibición del desarrollo— permanecen ineficientes mientras no afecten una cierta medida de la libido ni provoquen una estasis libidinal de determinada altura. Es cierto que no somos capaces de mensurar esta medida de libido que nos parece indispensable para que se produzca un efecto patógeno; únicamente podemos postularla después que la enfermedad advino. Sólo en un sentido estamos autorizados a formular una precisión mayor: podemos suponer que no se trata de una cantidad absoluta, sino de la proporción entre el monto libidinal eficiente y aquella cantidad de libido que el yo singular puede dominar, vale decir, mantener en tensión, sublimar o aplicar directamente. De ahí que un acrecentamiento relativo de la cantidad libidinal pueda tener los mismos efectos que uno absoluto. Un debilitamiento del yo por enfermedad orgánica o por una particular demanda de su energía podrá hacer salir a la luz neurosis que de otro modo habrían permanecido latentes, no obstante existir la predisposición.

El significado que nos vemos precisados a atribuir a la cantidad libidinal para la causación de la enfermedad armoniza a maravilla con dos tesis básicas de la teoría de la neurosis, resultado del psicoanálisis. En primer lugar, con la afirmación de que las neurosis surgen del conflicto entre el yo y la libido; en segundo lugar, con la intelección de que no existe ninguna diversidad cualitativa entre las condiciones de la salud y de la neurosis, y los sanos enfrentan la misma lucha para dominar la libido, sólo que les va mejor en ella.

No resta sino decir unas palabras sobre la relación entre estos tipos y la experiencia. Si abarco en un solo conjunto los enfermos de cuyo análisis ahora me ocupo, no puedo sino comprobar que ninguno de ellos realiza puro uno de los cuatro tipos de contracción de enfermedad. Hallo en todos un poco de frustración eficaz junto a una parte de incapacidad para adecuarse a la exigencia de la realidad; el punto de vista de la inhibición del desarrollo, que coincide con la rigidez de las fijaciones, cuenta para todos; y además, según acabamos de consignarlo, en ningún caso estamos autorizados a desdeñar la significatividad de la canti-

dad libidinal. Más todavía: averiguo que en varios de ellos la enfermedad salió a la luz por oleadas, con intervalos de salud entre una y otra, y que cada una de tales oleadas admite ser reconducida a un diverso tipo de ocasionamiento. Por tanto, el establecimiento de esos cuatro tipos no posee un valor teórico elevado; no son más que diversos caminos por los que se establece una cierta constelación patógena en la economía anímica, a saber, la estasis libidinal, de la cual el yo no puede defenderse con sus recursos sin daño. Pero aun esta situación sólo se volverá patógena a consecuencia de un factor cuantitativo; no es una novedad para la vida anímica ni es creada por la injerencia de una llamada «causa patológica».

Sin embargo, hemos de atribuir cierto significado práctico a estos tipos de contracción de enfermedad. En algunos casos hasta se los observa puros; nunca habríamos reparado en los tipos tercero y cuarto si no constituyeran los únicos ocasionamientos de enfermedad en muchos individuos. El primer tipo pone ante nuestros ojos el influjo extraordinariamente poderoso del mundo exterior; el segundo, el no menos sustantivo de la especificidad del individuo que contraría ese influjo. La patología no pudo dar razón del problema del ocasionamiento patológico en las neurosis mientras se empeñó meramente en decidir si estas afecciones eran de naturaleza *endógena* o *exógena.* A todas las experiencias que señalaban la significatividad de la abstinencia (en el sentido más lato) como ocasionamiento, no podía ella menos que oponer la objeción de que otras personas soportan ese mismo destino sin enfermar. Pero si pretendía destacar la especificidad del individuo como lo esencial para la salud o la enfermedad, debía admitir el reparo de que personas que la poseían permanecerían sanas todo el tiempo... que pudieran conservarla. El psicoanálisis nos ha advertido que debemos resignar la infecunda oposición entre momentos externos e internos, destino y constitución,[7] enseñándonos que la causación de una neurosis se halla por regla general en una determinada situación psíquica que puede producirse por diversos caminos.

[7] [Se hallará un extenso examen de esto en una nota al pie de «Sobre la dinámica de la trasferencia» (1912*b*), *supra*, pág. 97, *n*. 2.]

Contribuciones para un debate sobre el onanismo
(1912)

Nota introductoria

«Zur Onanie-Diskussion»

Ediciones en alemán

1912 En *Die Onanie* (*Diskussionen der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung*, **2**), Wiesbaden: Bergmann, págs. iii-iv y 132-40.
1925 *GS*, **3**, págs. 324-37.
1931 *Sexualtheorie und Traumlehre*, págs. 228-39.
1943 *GW*, **8**, págs. 332-45.

Traducciones en castellano *

1955 «Contribuciones al simposio sobre la masturbación». *SR*, **21**, págs. 173-85. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **3**, págs. 470-9.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1702-9.

El debate sobre el onanismo realizado en la Sociedad Psicoanalítica de Viena fue mucho más prolongado que el anterior sobre el suicidio —las contribuciones de Freud a este último se dieron también a publicidad (1910*g*)—. Las actas de la Sociedad, impresas en el volumen 2 de *Zentralblatt für Psychoanalyse* (1911-12), muestran que 14 miembros (incluido Freud) tomaron parte en ese debate, que abarcó nueve reuniones vespertinas entre el 22 de noviembre de 1911 y el 24 de abril de 1912. En esta última fecha, Freud expuso las «conclusiones», que en las actas aparecen bajo el título de «Epílogo». La «Introducción» no corresponde a reunión alguna, sino que es sólo el prefacio del folleto en que más tarde se dieron a publicidad los trabajos.

Las consideraciones sobre la masturbación aquí conteni-

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n.* 6.}

das son, con mucho, las más amplias que se han de encontrar en los escritos de Freud, si bien con bastante frecuencia hace breves alusiones a ella. En sus primeros trabajos, el onanismo aparece principalmente en su conexión con las «neurosis actuales», y, en particular, como agente causal de la neurastenia. (Véase, por ejemplo, «La herencia y la etiología de las neurosis» (1896*a*), *AE*, **3**, págs. 149-50.) Interesa comprobar cómo Freud defiende firmemente esa posición en esta circunstancia y aprovecha la oportunidad para dar uno de sus pocos pronunciamientos ulteriores sobre las «neurosis actuales» en general (cf. *infra*, págs. 257 y sigs.).[1]

Luego de esos tempranos trabajos, el primer tratamiento importante de la masturbación apareció en el segundo de los *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*), *AE*, **7**, págs. 168 y sigs. Allí por primera vez se esclareció la importancia de la masturbación en la primera infancia. Pero sólo en la tercera edición de dicha obra, de 1915 (o sea, *después* de la presente contribución), quedó claramente demostrada la existencia de tres fases distintas en la masturbación. (Cf. *ibid.*, pág. 171 y *n.* 28.) Tampoco se estableció netamente el distingo en el siguiente comentario extenso sobre el tema, en el historial clínico del «Hombre de las Ratas» (1909*d*), *AE*, **10**, pág. 159. No obstante, en trabajos que pertenecen más o menos a este mismo período se consignaron otros dos puntos destacables: el vínculo de la masturbación con las fantasías —en «Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad» (1908*a*)— y su nexo con la amenaza de castración —en «Sobre las teorías sexuales infantiles» (1908*c*) y, desde luego, en el análisis del pequeño Hans (1909*b*)—. Debemos mencionar, asimismo, un breve párrafo en el artículo sobre la moral sexual «cultural» (1908*d*), *AE*, **9**, pág. 178, donde se exponen las objeciones contra la masturbación según lineamientos análogos a los del presente escrito. Digamos de paso que, según allí indica Freud, en todas sus reacciones frente al mundo externo la persona sigue a menudo el principio de «lo sexual como arquetipo»; y esta indicación explica, sin duda, la oscura referencia a la «arquetipicidad para lo psíquico» (*infra*, págs. 260-1).

Resulta curioso que, aparte de su examen de los sentimientos de culpa anudados a la masturbación y de las características especiales del onanismo en las niñas (sobre lo

[1] Damos una lista completa de referencias en una nota de «Sobre el psicoanálisis "silvestre"» (1910*k*), *AE*, **11**, pág. 224.

cual se llama la atención *infra*, págs. 255*n*. y 256, *n*. 3), casi todas las alusiones posteriores de Freud a este tema se relacionaran con el temor a la castración. Su interés por los restantes aspectos parece haberse agotado con el presente aporte.[2]

James Strachey

[2] Véase, empero, pág. 263*n*.

I. Introducción

Los debates de la «Sociedad Psicoanalítica de Viena» nunca llevan el propósito de cancelar oposiciones ni de llegar a resoluciones definitivas. Sostenidos todos por una parecida concepción fundamental sobre idénticos hechos, los expositores osan dar el más agudo perfil a sus variaciones individuales sin miramiento por la probabilidad de ganar para sus opiniones al pensante auditorio a que se dirigen. Puede que así haya mucha discusión inútil, por fallida exposición o defectuoso entendimiento; pero el resultado final es que cada uno ha recibido la más clara impresión de intuiciones divergentes, y él mismo las ha comunicado a los demás.

El debate sobre el onanismo, del que aquí no publicaremos sino unos fragmentos, se prolongó varios meses; se lo desarrolló de modo tal que cada expositor leyera un informe, seguido por un circunstanciado debate. En esta publicación sólo se han recogido los informes, no los ricos debates por ellos promovidos, en que se declaraban y refutaban las oposiciones. De otra manera, este cuaderno habría cobrado unas dimensiones que obstarían sin duda a su difusión y su efecto.

La elección del tema no necesita de disculpa alguna en nuestro tiempo, en que por fin se ha ensayado someter a exploración científica también los problemas de la vida sexual humana. Era inevitable que se produjesen múltiples repeticiones de los mismos pensamientos y de idénticas tesis; ellas significan coincidencias. La redacción no podía proponerse solucionar, ni mantener en secreto, las muchas contradicciones entre lo sostenido por los diversos expositores. Esperamos que ni aquellas repeticiones ni estas contradicciones ahuyenten el interés del lector.

Nuestro propósito fue mostrar, esta vez, los caminos por donde ha sido guiada la investigación sobre los problemas del onanismo en virtud de la emergencia del abordaje psicoanalítico. La aprobación, y de manera todavía más clara la crítica, de los lectores permitirá saber si lo hemos logrado.

II. Conclusiones

Señores: Los miembros más antiguos de este círculo recordarán que hace ya muchos años emprendimos un similar ensayo de debate en conjunto —un simposio, según la expresión empleada por unos colegas norteamericanos— sobre el tema del onanismo.[1] Las opiniones manifestadas en aquel momento resultaron tan divergentes que no nos atrevimos a dar a publicidad nuestras sesiones. Desde entonces, nosotros —las mismas personas y otras que se sumaron—, en permanente contacto con los hechos de la experiencia y en incesante intercambio de ideas, hemos aclarado nuestros puntos de vista y los hemos situado sobre un terreno común a tal punto que ya no puede parecernos tan grande el atrevimiento a que renunciamos aquella vez.

Tengo realmente la impresión de que nuestras coincidencias sobre el tema del onanismo son ahora más fuertes y profundas que los desacuerdos, si bien no se puede desmentir estos últimos. Mucho de lo que parece contradicción se debe a la multiplicidad de los puntos de vista por ustedes desarrollados, cuando en verdad son opiniones que pueden coexistir.

Permítanme que les presente un resumen sobre los puntos en que, según parece, estamos de acuerdo o en desacuerdo.

Todos, quizás, *estamos de acuerdo*:

a. Sobre la significatividad de las fantasías que acompañan al acto onanista o lo subrogan.

b. Sobre la significatividad de la conciencia de culpa enlazada con el onanismo, sea cual fuere la fuente de donde ella provenga.

c. Sobre la imposibilidad de indicar una condición cualitativa para el daño que el onanismo es capaz de provocar. (Cabe decir que el acuerdo con respecto a este punto no es unánime.)

[1] [Este primer debate parece haber tenido lugar los días 25 de mayo y 1º y 8 de junio de 1910.]

Diferencias de opinión no allanadas se evidenciaron:

a. Sobre la negativa de que el factor somático participe en el efecto del onanismo.
b. Acerca del rechazo del carácter dañino del onanismo en general.
c. Respecto del origen del sentimiento de culpa, que algunos de ustedes pretenden derivar directamente de la insatisfacción, mientras que otros aducen factores sociales o la respectiva postura de la personalidad.[2]
d. Con relación a la ubicuidad del onanismo infantil.

Por último, subsisten serias *incertidumbres*:

a. En cuanto al mecanismo del efecto pernicioso del onanismo, si es que se lo debe admitir.
b. En cuanto al vínculo etiológico del onanismo con las neurosis actuales.

En la mayoría de los puntos controvertidos entre nosotros, debemos el cuestionamiento a la crítica de nuestro colega W. Stekel, quien se apoya en una rica y autónoma experiencia. Por cierto que hemos dejado a un futuro grupo de investigadores y observadores mucho para comprobar y aclarar, pero consolémonos diciendo que hemos trabajado dignamente y libres de miras estrechas, inaugurando así las orientaciones por las cuales avanzará la investigación ulterior.

No esperen gran cosa de mis propias contribuciones a los problemas que nos ocupan. Ustedes conocen mi preferencia por el tratamiento fragmentario de un asunto, en el interés de destacar los puntos que me parecen certificados. No tengo nada nuevo para ofrecer, ninguna solución; sólo meras repeticiones de cosas que ya he sostenido antes, algunas defensas de esas viejas tesis contra los ataques que han partido de ustedes, a lo cual se suman unas pocas puntualizaciones que no podían menos que imponerse a quien escuchara sus exposiciones.

Es notorio que he dividido el onanismo, según las eda-

[2] [Freud ya se explayó sobre los motivos por los cuales la masturbación va acompañada de un sentimiento de culpa en un agregado, hecho en 1915 y 1920, a *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*), *AE*, **7**, pág. 172, y en un pasaje de «"Pegan a un niño"» (1919*e*), *AE*, **17**, pág. 191.]

des de la vida, en: 1) el onanismo del lactante, por el cual han de entenderse todos los quehaceres autoeróticos al servicio de la satisfacción sexual; 2) el onanismo del niño, que proviene inmediatamente de aquel y ya se ha fijado en zonas erógenas definidas, y 3) el onanismo de la pubertad, que sigue a continuación del onanismo infantil o está separado de él por el período de latencia. En algunas de las exposiciones que les he escuchado no se concedía todo su valor a esta separación temporal. La supuesta unicidad del onanismo, sugerida por la expresión médica usual, ha promovido muchas afirmaciones generales donde habría sido más adecuado diferenciar según aquellas tres épocas de la vida. He lamentado también que no pudiéramos considerar el onanismo de la mujer en igual medida que el del hombre; opino que merece un estudio particular y que en él, justamente, ha de recaer un fuerte acento sobre las modificaciones condicionadas por la época de la vida.[3]

Paso ahora a las objeciones que Reitler formuló a mi argumento teleológico en favor de la ubicuidad del onanismo del lactante. Declaro abandonar este argumento. Si mis *Tres ensayos de teoría sexual* se reeditan alguna otra vez, ya no contendrán esta impugnada tesis. Renunciaré a querer colegir los propósitos de la naturaleza, y me conformaré con describir estados de cosas.[4]

También debo declarar sensata y significativa la puntualización de Reitler según la cual ciertos dispositivos del aparato genital, peculiares de la especie humana, parecen aspirar a atajar el comercio sexual en la infancia. Pero a este punto se anudan mis reparos. La oclusión de la abertura sexual femenina y la ausencia de un hueso peniano que asegurara la erección apuntan sólo contra el coito mismo, no contra unas excitaciones sexuales en general. Paréceme que Reitler concibe demasiado humanas las metas a que aspiraría la naturaleza, como si ahí se tratara, lo mismo que en la obra del hombre, de la ejecución consecuente de un propósito único. Es que, hasta donde lo vemos, en los procesos naturales las más de las veces corren paralelas, unas junto

[3] [La masturbación en la mujer había sido examinada por Freud en *Tres ensayos* (1905*d*), *AE*, **7**, pág. 201. Volvió sobre este tema en varias obras posteriores, insistiendo siempre en la naturaleza clitorídea de esa masturbación: por ejemplo, en «Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos» (1925*j*), *AE*, **19**, pág. 270; en «Sobre la sexualidad femenina» (1931*b*), *AE*, **21**, pág. 234, y en la 33ª de sus *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* (1933*a*), *AE*, **22**, págs. 117-8.]

[4] [La correspondiente enmienda fue introducida en la edición de 1915; cf. *AE*, **7**, págs. 170-1, *n*. 26.]

a las otras, toda una serie de aspiraciones-meta, sin que se cancelen entre sí. Y si hubiéramos de hablar sobre la naturaleza en términos humanos, tendríamos que decir: ella se nos aparece como lo que, en el hombre, llamaríamos inconsecuente. Creo entonces, a mi vez, que Reitler no debiera conceder tanto peso a sus propios argumentos teleológicos. El empleo de la teleología como hipótesis heurística está expuesto a objeciones; en el caso singular uno nunca sabe si ha dado en una «armonía» o una «disarmonía». Es como cuando uno introduce un clavo en una pared: no sabe si acertará en una juntura o dará sobre la piedra.

En el problema del nexo entre el onanismo y las poluciones, por un lado, y la causación de la llamada «neurastenia», por el otro, me encuentro, como muchos de ustedes, en oposición a Stekel y sostengo contra él lo que ya he venido señalando, con una limitación que después mencionaré. No veo nada que nos constriña a renunciar al distingo entre neurosis actuales y psiconeurosis, y no puedo sino considerar tóxica la génesis de los síntomas en las primeras. Creo que el colega Stekel extiende realmente demasiado la psicogenidad. Yo sigo viendo las cosas como se me aparecieron al comienzo, hace más de quince años: las dos neurosis actuales —neurastenia y neurosis de angustia (quizá se les deba agregar, como tercera neurosis actual, la hipocondría en sentido estricto)—[5] prestan la solicitación somática[6] para las psiconeurosis, les ofrecen el material de excitación que luego es psíquicamente seleccionado y revestido {*umkleiden*}, de suerte que, expresado en términos generales, el núcleo del síntoma psiconeurótico —el grano de arena en el centro de la perla— está formado por una exteriorización sexual somática.[7] Sin duda que esto es más nítido para la neurosis de angustia y su relación con la histeria que para la neurastenia, sobre la cual todavía no se han emprendido cuidadosas indagaciones psicoanalíticas. En la neurosis de angustia es en el fondo, como a menudo han podido ustedes convencerse, un pequeño fragmento de la excitación de coito no descargada el que sale a la luz como síntoma de angustia o proporciona el núcleo para la formación de un síntoma histérico.

[5] [Esto ya había sido insinuado por Freud en una nota de «Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia» (1911*c*), *supra*, pág. 53, *n*. 38, y fue retomado en «Introducción del narcisismo» (1914*c*), *AE*, **14**, pág. 80.]

[6] [Expresión utilizada para elucidar el mecanismo de la histeria en el análisis de «Dora» (1905*e*), *AE*, **7**, pág. 37.]

[7] [Cf. *ibid.*, pág. 73.]

Nuestro colega Stekel comparte con muchos autores situados fuera del psicoanálisis la inclinación a desestimar y confundir bajo un solo título —el de psicastenia, por ejemplo— las diferenciaciones morfológicas que hemos estatuido dentro de la maraña de las neurosis. En esto lo hemos contradicho muchas veces y nos atenemos a la expectativa de que las diferencias morfológico-clínicas habrán de revelarse valiosas como unos indicadores, que aún no entendemos, de procesos de esencia diversa. Si nos aduce —y con razón— que en los llamados «neurasténicos» él ha hallado de una manera regular los mismos complejos y conflictos que en los otros neuróticos, este argumento no es pertinente para la cuestión en litigio. Desde hace tiempo sabemos que *también en todas las personas sanas y normales* hemos de esperar tales complejos y conflictos. Y aun nos hemos acostumbrado a atribuir a todo hombre de cultura un cierto grado de represión de mociones perversas, de erotismo anal, de homosexualidad, etc., así como un fragmento de complejo paterno y complejo materno, y de otros complejos todavía, de igual modo como en el análisis de los elementos de un cuerpo orgánico esperamos pesquisar con seguridad carbono, oxígeno, hidrógeno, nitrógeno y algo de azufre. Lo que distingue entre sí a los cuerpos orgánicos es la proporción en que se mezclan estos elementos y la constitución de las combinaciones que forman. De igual modo, la diferencia entre normales y neuróticos no reside en la existencia de tales complejos y conflictos, sino en que estos hayan devenido o no patógenos y, en tal caso, qué mecanismos siguieron para ello.

Lo esencial de mis doctrinas sobre las neurosis actuales, esas doctrinas que formulé en su momento y hoy defiendo, estriba en la tesis, fundada en el experimento, de que sus síntomas no se pueden descomponer analíticamente como los psiconeuróticos. O sea que la constipación, el dolor de cabeza, la fatiga de los llamados «neurasténicos» no consienten su reconducción histórica o simbólica a vivencias eficientes, no se los puede comprender como unos compromisos de mociones pulsionales contrapuestas, al revés de lo que ocurre con los síntomas psiconeuróticos (que llegado el caso pueden parecer de idéntica naturaleza).

No creo que se consiga refutar esta tesis por medio del psicoanálisis. En cambio, hoy admito lo que en aquella época no podía creer: que un tratamiento analítico pueda llegar a tener un influjo curativo indirecto sobre los síntomas actuales, haciendo que estos perjuicios actuales se toleren mejor o bien poniendo al individuo enfermo en condicio-

nes de sustraerse a ellos por un cambio de su régimen sexual. Por cierto que son unas perspectivas halagüeñas para nuestro interés terapéutico.

Pero si en este punto teórico de las neurosis actuales debiera al final convencerme de mi error, me consolaré con el progreso de nuestro conocimiento, que por fuerza desvalorizará las concepciones de los individuos. Ustedes preguntarán ahora por qué, si yo tengo unas intelecciones tan dignas de alabanza sobre los límites de mi propia infalibilidad, no cedo a las nuevas incitaciones y prefiero, en cambio, repetir la vieja comedia del hombre de edad que se aferra con rigidez a sus opiniones.[8] Respondo: porque todavía no discierno la evidencia que me haría ceder. En años anteriores mis puntos de vista han experimentado numerosos cambios que yo no mantuve en secreto al público. Y se me los reprochó entonces, como hoy se hará con mi perseverancia. Mas ni aquellos ni estos reproches habrán de asustarme. Es que yo sé que tengo aquí un destino por cumplir. No me es posible esquivarlo ni me hace falta contrariarlo. Yo lo aguardaré, y entretanto me comportaré con respecto a nuestra ciencia como he aprendido a hacerlo desde antes.

A mi pesar tomo partido frente al punto, tan debatido por ustedes, del carácter perjudicial del onanismo; en efecto, no es el acceso que conviene a los problemas que nos ocupan. Pero, en fin, es inevitable: a la gente parece interesarle sólo eso del onanismo. Como ustedes recuerdan, en aquellos primeros debates que tuvimos sobre el tema fue nuestro invitado un distinguido pediatra de esta ciudad. ¿Y qué pidió de nosotros, en repetidas inquisiciones? Unicamente, saber cuán dañoso era el onanismo y por qué a unos daña y a otros no. Hemos de constreñir entonces a nuestra investigación para que satisfaga esa necesidad práctica.

Confieso que tampoco en esto puedo compartir la tesis sostenida por Stekel, a pesar de las muchas puntualizaciones audaces y certeras que él nos ha hecho sobre este asunto. Para él, el carácter dañino del onanismo es en verdad un disparatado prejuicio del que sólo por una estrechez personal no queremos abjurar con el necesario radicalismo. Pero yo opino que si abordamos el problema «*sine ira et studio*»[9] —hasta donde ello nos resulte posible—, más bien nos veremos llevados a declarar que esa toma de partido contradice nuestras visiones básicas sobre la etiología de

[8] [En momentos de escribir esto, Freud tenía casi exactamente 56 años.]

[9] [«Sin ira ni parcialidad»; Tácito, *Anales*, I, 1.]

las neurosis. El onanismo corresponde en lo esencial al quehacer sexual infantil y, luego, a su mantenimiento en años más maduros. Nosotros derivamos las neurosis de un conflicto entre las aspiraciones sexuales de un individuo y sus demás tendencias (yoicas). Entonces, alguien podría decir: «Para mí, el factor patógeno de esta constelación etiológica reside sólo en la reacción del yo contra su sexualidad». Así tal vez se llegaría a aseverar que cualquier persona podría considerarse exenta de neurosis con sólo querer satisfacer sin limitación sus aspiraciones sexuales. No obstante, es evidentemente arbitrario, y bien se ve que es también inadecuado, pronunciarse de tal suerte y no conceder a las aspiraciones sexuales mismas participación alguna en la patogenidad. Pero si ustedes conceden que las impulsiones sexuales pueden tener efecto patógeno, ya no tendrán derecho a impugnarle al onanismo esa significatividad, pues él no es sino la ejecución de tales mociones pulsionales sexuales. Claro que en todos los casos en que el onanismo parezca inculpable de patógeno ustedes podrán reconducir ese efecto más allá, a las pulsiones que se exteriorizan en el onanismo y a las resistencias dirigidas contra estas últimas; es que el onanismo no es algo último desde el punto de vista somático ni del psicológico, no es un agente real y efectivo, sino sólo el nombre para ciertas actividades; pese a tales reconducciones ulteriores, el juicio sobre la causación patológica permanece anudado con derecho a esta actividad. No olviden ustedes que el onanismo no es equiparable al quehacer sexual puro y simple, sino que es tal quehacer con ciertas condiciones limitantes. Entonces es posible que justamente esas particularidades del quehacer onanista sean las portadoras de su efecto patógeno.

Lo dicho nos remite de la argumentación a la observación clínica, que nos advierte que no hemos de tachar el título «efectos dañinos del onanismo». Al menos, en las neurosis encontramos algunos casos en que el onanismo ha provocado daño.

Tales daños parecen abrirse paso por tres diversos caminos:

a. Como daño *orgánico* según un mecanismo desconocido, respecto del cual entran en consideración los puntos de vista, citados por ustedes a menudo, de la desmesura y la satisfacción inadecuada.

b. Por el camino de la *arquetipicidad para lo psíquico*, pues así, para satisfacer una gran necesidad, no se requiere

aspirar a la alteración del mundo exterior.[10] Sin embargo, toda vez que se desarrolle una vasta reacción a esa arquetipicidad, pueden insinuarse las más valiosas propiedades del carácter.

c. Por el de posibilitar la *fijación de metas sexuales infantiles* y la permanencia en el infantilismo psíquico. Con ello está dada la predisposición a caer en la neurosis. Como psicoanalistas estamos obligados a conceder el máximo interés a ese resultado del onanismo —aquí me refiero, desde luego, al onanismo de la pubertad y que es proseguido fuera de tiempo—. Tengamos presente el significado que el onanismo cobra como ejecutor de la fantasía, ese reino intermedio que se ha interpolado entre vivir según el principio de placer y vivir según el principio de realidad; y cómo el onanismo posibilita consumar en la fantasía unos desarrollos sexuales y unas sublimaciones que, empero, no constituyen progresos, sino dañinas formaciones de compromiso. Es verdad que este mismo compromiso, según una importante puntualización de Stekel, vuelve inocuas serias inclinaciones perversas y esquiva las peores consecuencias de la abstinencia.

Por mis experiencias médicas, no puedo excluir de la serie de efectos del onanismo un debilitamiento permanente de la potencia; concedo a Stekel, sin embargo, que en cierto número de casos se lo puede desenmascarar como aparente. Ahora bien, este efecto del onanismo no se puede computar sin más entre los daños. Cierto rebajamiento de la potencia viril y de la iniciativa brutal a ella enlazada es muy aprovechable para la cultura. Facilita al hombre de cultura observar las virtudes, a él exigidas, de la templanza y la formalidad. La virtud resultará, las más de las veces, de difícil práctica con una potencia plena.

Si esta aseveración les pareciera cínica, acepten que no la hice con esa intención. No pretende ser sino una pieza de descripción descarnada, indiferente a la complacencia o el enojo que pudiera despertar. Es que el onanismo, como tantas otras cosas, tiene *les défauts de ses vertus* {los defectos de sus virtudes}, como, a la inversa, *les vertus de ses défauts*. Siempre que un interés práctico unilateral nos lleva a desmembrar un nexo complicado en ganancias o pérdidas, hemos de admitir tal desagradable hallazgo.

Opino, por lo demás, que podemos separar con ventaja lo que cabe llamar los daños *directos* del onanismo de aque-

[10] [Cf. mi «Nota introductoria», *supra*, pág. 250.]

llo que se deriva de una manera *indirecta* de la resistencia y de la revuelta del yo contra este quehacer sexual. No he entrado a considerar aquí estos últimos efectos.

Debo agregar aún forzosamente algunas palabras sobre la segunda de las espinosas preguntas que nos hicieron. Suponiendo que el onanismo pueda volverse dañino, ¿bajo qué condiciones y en qué individuos resulta así?

Yo, con la mayoría de ustedes, preferiría desautorizar una respuesta general. En efecto, esta pregunta se superpone en parte con otra, más abarcadora, sobre cuándo, en general, el quehacer sexual se vuelve patógeno para un individuo. Si deducimos esta parte superpuesta, nos resta una pregunta de detalle referida a los caracteres del onanismo en la medida en que este constituye una particular modalidad de la satisfacción sexual. Aquí correspondería repetir lo ya consabido y aducido en otro contexto, apreciar el influjo del factor cuantitativo y la conjugación de varios elementos de eficacia patógena. Pero, sobre todo, deberíamos atribuir un gran espacio a las predisposiciones llamadas «constitucionales» del individuo. No obstante, confesémoslo: trabajar con estas es embarazoso. En efecto, solemos inferir *ex post* la predisposición individual; con posterioridad, cuando la persona ya está enferma, le atribuimos esta o estotra predisposición. No poseemos ningún medio para colegirla de antemano. Nos comportamos en esto como aquel rey escocés de una novela de Victor Hugo,[11] que se gloriaba de poseer un medio infalible para conocer la brujería. Escaldaba a la acusada en agua hirviente, y probaba luego la sopa. Según el sabor, él juzgaba: «Sí, era una bruja», o bien: «No, no lo era».

Podría llamarles la atención todavía sobre un tema apenas tratado en nuestros debates: el del llamado «onanismo inconciente». Me refiero al onanismo mientras se duerme, en estados anormales, en ataques. Recuerdan ustedes cuántos ataques histéricos reflejan el acto onanista de manera escondida o irreconocible, después que el individuo ha renunciado a esta modalidad de satisfacción, y cuántos síntomas de la neurosis obsesiva procuran sustituir y repetir esta variante, otrora prohibida, del quehacer sexual.[12] También puede hablarse de un retorno terapéutico del onanismo. Muchos de ustedes ya habrán hecho, como yo, la ex-

[11] [No ha podido encontrarse esta referencia. — La anécdota vuelve a mencionarse, en un contexto similar, en la 34ª de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* (1933*a*), *AE*, **22**, págs. 143-4.]

[12] [Véase la sección C de «Apreciaciones generales sobre el ataque histérico» (1909*a*).]

periencia de que implica un gran progreso que el paciente ose de nuevo practicar el onanismo en el curso del tratamiento, no teniendo el propósito de demorarse duraderamente en esta estación infantil. Me permito señalarles, por otra parte, que un número considerable de los neuróticos más graves, justamente, han evitado el onanismo en las épocas históricas de su recuerdo, mientras que el psicoanálisis permite demostrar que en modo alguno permanecieron ajenos a esta actividad sexual en épocas tempranas olvidadas.

Pero creo que es mejor interrumpir aquí. Todos estamos de acuerdo en que el tema del onanismo es poco menos que inagotable.[13]

[13] [En una carta a Fliess del 22 de diciembre de 1897 (Freud, 1950*a*, Carta 79), *AE*, **1**, pág. 314, Freud define la masturbación como la «adicción primordial», de la cual son sustitutos las adicciones posteriores (al alcohol, el tabaco, la morfina, etc.). En el curso de un párrafo bastante extenso dedicado a la masturbación en «La sexualidad en la etiología de las neurosis» (1898*a*), trabajo escrito poco después que esa carta, la compara también con las demás adicciones (*AE*, **3**, pág. 268). Esta idea fue retomada por él mucho más tarde, al ocuparse de la afición al juego en «Dostoievski y el parricidio» (1928*b*), *AE*, **21**, pág. 190.]

Nota sobre el concepto de lo inconciente en psicoanálisis (1912)

Nota introductoria

«A Note on the Unconscious in Psycho-Analysis»

Primera edición

1912 En *Proceedings* de la Society for Psychical Research, **26**, parte 66ª, págs. 312-8. (En inglés.)

Traducciones en alemán

«Einige Bemerkungen über den Begriff des Unbewussten in der Psychoanalyse»

1913 *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **1**, nº 2, págs. 117-23.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 157-67. (1922, 2ª ed.)
1924 *GS*, **5**, págs. 433-42.
1924 *Technik und Metapsychol.*, págs. 155-64.
1931 *Theoretische Schriften*, págs. 15-24.
1943 *GW*, **8**, págs. 430-9.
1975 *SA*, **3**, págs. 25-36.

Traducciones en castellano *

1924 «Algunas observaciones sobre el concepto de lo inconsciente en la psicoanálisis». *BN* (17 vols.), **9**, págs. 109-18. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **9**, págs. 107-15. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **1**, págs. 1043-6. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **9**, págs. 93-9. El mismo traductor.
1967 «Algunas observaciones sobre el concepto de lo inconsciente en el psicoanálisis». *BN* (3 vols.), **1**, págs. 1031-4. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1697-701. El mismo traductor.

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n.* 6.}

En 1912, Freud fue invitado por la Society for Psychical Research {Sociedad de Investigaciones Psíquicas} de Londres a presentar una contribución para una «parte médica especial» de sus *Proceedings*; el presente trabajo es fruto de ese pedido. Fue escrito por Freud en inglés, pero aparentemente se lo sometió a revisión en Londres antes de publicarlo, en noviembre de dicho año. Una versión alemana apareció en el número de *Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse* de marzo de 1913. A primera vista, nada indicaba que no hubiera sido hecha por el propio Freud; no obstante, según nos dice el doctor Jones (1955, pág. 352), se trataba en verdad de una traducción del original inglés realizada por uno de los principales discípulos de Freud, Hanns Sachs.

Como consecuencia de todo ello, carecemos de un texto totalmente confiable. Por cierto, tanto la revisión cuanto la traducción fueron excelentes, y es probable que Freud mismo interviniera en ellas; pero forzosamente permanecemos en la incertidumbre allí donde puede dudarse de si la elección de términos fue obra suya. Veamos, como ejemplo, una de las dificultades. Entre el segundo y el quinto párrafos, en el original inglés aparece varias veces el vocablo «*conception*»; nos inclinaríamos a suponer que Freud tenía en mente la palabra alemana «*Vorstellung*» {«representación»}; y, en verdad, es la que se usa en los correspondientes lugares de la traducción alemana. Al final del séptimo párrafo y en el octavo aparece en el texto inglés el término «*idea*»; la correspondiente palabra alemana es «*Idee*»; sin embargo, en los párrafos décimo y undécimo, donde vuelve a aparecer en inglés «*idea*», la versión alemana reza casi siempre «*Gedanke*» {«pensamiento»}, pero en un lugar dice «*Vorstellung*».*

Se entenderán nuestras razones para lamentar esta incertidumbre en cuanto a los textos si se tiene presente que este es uno de los más importantes trabajos teóricos de Freud. Aquí, por primera vez, da extensa y razonada cuenta de los fundamentos de su hipótesis sobre la existencia de procesos psíquicos inconcientes, y expone las diversas maneras en que usó el vocablo «inconciente». De hecho, este es un estudio preliminar para la gran obra que escri-

* {Estas consideraciones nos han decidido a traducir el trabajo de la versión alemana, consignando entre llaves algunos de los términos empleados en el original inglés.}

biría unos tres años después: «Lo inconciente» (1915*e*). Al igual que las «Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico» (1911*b*) y la sección III del análisis de Schreber (1911*c*), evidencia el renovado interés de Freud por la teoría psicológica.

Particular valor reviste el examen de las ambigüedades inherentes al término «inconciente», y la diferenciación de sus tres usos: el «descriptivo», el «dinámico» y el «sistemático». La presente exposición es a la vez más elaborada y clara que la ofrecida, de manera mucho más sucinta, en la sección II de «Lo inconciente» (*AE*, **14**, pág. 168), porque allí sólo se deslindan dos usos, el «descriptivo» y el «sistemático», y no parece establecerse ningún distingo neto entre ese último y el «dinámico» —calificativo aplicado en el presente artículo a lo *reprimido* inconciente—. En dos exámenes posteriores del mismo tema —el capítulo I de *El yo y el ello* (1923*b*) y la 31ª de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* (1933*a*)—, Freud retornó a la triple distinción hecha aquí; y entonces pudo verse que el uso «sistemático» del término (sobre el cual apenas se habla hacia el final del presente trabajo) constituía un paso conducente a la división estructural de la psique en el «yo», el «ello» y el «superyó», que tanto habría de aclarar toda la situación.

James Strachey

Querría exponer con pocas palabras y con la mayor claridad posible el sentido que en el psicoanálisis, y sólo en él, se atribuye al término «inconciente».

Una representación —o cualquier otro elemento psíquico— puede estar ahora *presente* en mi conciencia, y un momento después *desaparecer* de ella; puede reaflorar intacta después de un intervalo, y hacerlo, como decimos nosotros, desde el recuerdo, no como consecuencia de una nueva percepción sensorial. Es para dar razón de este hecho que nos vemos llevados a suponer que la representación ha estado presente en nuestro espíritu también durante el intervalo, aunque *latente* en cuanto a conciencia {*latent in consciousness*}. Pero no podemos formular conjetura alguna sobre la forma en que pudo haber existido mientras estaba presente en la vida anímica y era latente en cuanto a conciencia.

En este punto debemos estar preparados para la objeción filosófica de que la representación latente no ha existido como objeto de la psicología, sino sólo como una predisposición física para la recurrencia del mismo fenómeno psíquico, a saber, aquella misma representación. Pero podemos replicar que semejante teoría rebasa con mucho el ámbito de la psicología propiamente dicha; que simplemente comete una petición de principios {*beg the question*} estableciendo que «conciente» y «psíquico» son conceptos idénticos, y que incurre a todas luces en injusticia al negar a la psicología su derecho a dar razón de uno de sus hechos más comunes, como la memoria, con sus propios medios.

Ahora llamemos «conciente» a la representación que está presente en nuestra conciencia y de la que nosotros nos percatamos {*we are aware*}, y hagamos de este el único sentido del término «conciente»; en cambio, a las representaciones latentes, si es que tenemos fundamentos para suponer que están contenidas en la vida anímica —como los tuvimos en el caso de la memoria—, habremos de denotarlas con el término «inconciente».

Entonces, una representación inconciente es una de la

que nosotros no nos percatamos, a pesar de lo cual estamos dispuestos a admitir su existencia sobre la base de otros indicios y pruebas.

Esto podría considerarse un trabajo descriptivo o clasificatorio harto insípido si además de los hechos de la memoria o de la asociación a través de eslabones inconcientes ninguna otra experiencia apelara a nuestro juicio. Pero el bien conocido experimento de la «sugestión poshipnótica» nos enseña a insistir en la importancia del distingo entre *conciente* e *inconciente*, y parece realzar su valor.

En ese experimento, tal como lo ha realizado Bernheim, una persona es puesta en estado hipnótico y despertada luego. Mientras se encontraba en estado hipnótico, bajo el influjo del médico, le impartían la orden de ejecutar determinada acción en un momento preciso, por ejemplo media hora después. Despierta, y todo indica que se ha reintegrado a su plena conciencia y a su condición mental * ordinaria, no recuerda su estado hipnótico y, pese a ello, en el momento fijado se impone a su espíritu el impulso de hacer esto y estotro, y ejecuta la acción con conciencia, aunque sin saber por qué. Parece imposible dar del fenómeno otra descripción que esta: el designio estaba presente en el espíritu de esa persona en una forma *latente* o *inconciente*, hasta que llegó el momento fijado, y le devino conciente. Pero no le afloró a la conciencia íntegramente, sino sólo la representación del acto por ejecutar. Aun entonces permanecieron inconcientes todas las otras ideas asociadas con esta representación: la orden, el influjo del médico, el recuerdo del estado hipnótico.

Ahora bien, tenemos todavía algo más que aprender de este experimento. Nos hemos visto llevados de una concepción puramente descriptiva del fenómeno a una *dinámica*. La idea de la acción ordenada en la hipnosis no devino un mero objeto de la conciencia en un momento determinado, sino que, además, devino *eficiente* {*active*}, y este es el aspecto más llamativo del hecho: fue trasferida a la acción tan pronto como la conciencia se hubo percatado de su presencia. Puesto que el estímulo real para actuar es la orden del médico, es difícil no conceder que la idea de la orden del médico devino eficiente también. Sin embargo, esta última no fue acogida en la conciencia {*did not reveal itself to consciousness*} como ocurrió con su retoño {*outcome*}, la idea de la acción; permaneció inconciente y por eso fue al mismo tiempo *eficiente* e *inconciente*.

* {Esta palabra no figura en el texto inglés.}

La sugestión poshipnótica es un producto de laboratorio, un hecho artificial. Pero si aceptamos la teoría de los fenómenos histéricos, presentada primero por P. Janet y elaborada luego por Breuer y por mí, dispondremos de una profusión de hechos naturales que muestran de manera aún más clara y nítida este carácter psicológico de la sugestión poshipnótica.

La vida anímica del paciente histérico rebosa de estos pensamientos {*ideas*} eficientes, pero inconcientes; de ellos provienen todos los síntomas. Es de hecho el carácter más llamativo de la mente histérica el estar gobernada por representaciones inconcientes. Si una mujer histérica vomita, acaso lo haga desde la idea de estar embarazada. Pero ella no tiene noticia alguna de esta idea, aunque se la puede descubrir fácilmente en su vida anímica mediante uno de los procedimientos técnicos del psicoanálisis, y hacérsela conciente. Cuando ejecuta las convulsiones y gestos que constituyen su «ataque», ella ni siquiera se representa concientemente las acciones intentadas y quizá las observe con los sentimientos desapegados de un espectador. No obstante, el análisis podrá demostrar que ella desempeñaba su papel en la reproducción dramática de una escena de su vida, cuyo recuerdo era inconcientemente eficiente durante el ataque. El mismo predominio de ideas inconcientes eficientes es revelado por el análisis como lo esencial en la psicología de todas las otras formas de neurosis.

Por tanto, del análisis de fenómenos neuróticos aprendemos que un pensamiento latente o inconciente no necesariamente es débil, y que su presencia en la vida anímica admite pruebas indirectas de la mayor fuerza, equivalentes casi * a la prueba directa brindada por la conciencia. Nos sentimos justificados para armonizar nuestra clasificación con este aumento de nuestro conocimiento introduciendo un distingo fundamental entre diversas variedades de pensamientos latentes e inconcientes. Estábamos acostumbrados a pensar que todo pensamiento latente lo era a consecuencia de su debilidad, y devenía conciente tan pronto cobraba fuerza. Ahora hemos adquirido la convicción de que hay ciertos pensamientos latentes que no penetran en la conciencia por intensos que sean. Llamaremos entonces *preconcientes* a los pensamientos latentes del primer grupo, mientras que reservaremos el término *inconciente* (en el sentido propio) para el segundo grupo, que hemos estudiado en las neurosis. El término «*inconciente*», que hasta aquí empleábamos en un

* {Esta palabra no figura en el texto inglés.}

sentido meramente descriptivo, recibe ahora un significado más amplio. No sólo designa pensamientos latentes en general, sino, en particular, pensamientos con un cierto carácter dinámico, a saber, aquellos que a pesar de su intensidad y su acción eficiente se mantienen alejados de la conciencia.

Antes de proseguir mi exposición, quiero referirme a dos objeciones que previsiblemente se suscitarán en este punto. La primera puede ser formulada del siguiente modo: en vez de suscribir la hipótesis de los pensamientos inconcientes, de los cuales nada sabemos, haríamos mejor en suponer que la conciencia puede ser dividida, de suerte que ciertos pensamientos u otros procesos anímicos puedan formar una conciencia separada que se desprendió y se enajenó de la masa principal de actividad psíquica conciente. Casos patológicos bien conocidos, como el del doctor Azam,[1] parecen muy aptos para probar que la división de la conciencia no es una imaginación fantástica.

Me permito oponer a esta teoría que ella * no hace sino abusar de la palabra «conciente». No tenemos derecho a extender el sentido de esta palabra hasta el punto de hacerle designar también una conciencia de la que su poseedor nada sabe. Si ciertos** filósofos hallan difícil creer en la existencia de un pensamiento inconciente, más objetable todavía me parece la existencia de una conciencia inconciente. Los casos descritos como de división de la conciencia, por ejemplo el del doctor Azam, pueden contemplarse mejor como migración {*shifting*} de la conciencia, en que esta función —o lo que ella fuere— oscila entre dos diversos complejos psíquicos que alternativamente devienen concientes e inconcientes.

La otra objeción previsible sería que nosotros aplicamos a la psicología normal conclusiones que provienen sobre todo del estudio de estados patológicos. Podemos aventarla en virtud de un hecho del que tenemos noticia merced al psicoanálisis. Ciertas perturbaciones de función que les suceden con muchísima frecuencia a los sanos, por ejemplo *lapsus linguae*, errores de memoria y de lenguaje, olvido de nombres,

1 [Se refiere al caso de Félida X., notable ejemplo de personalidad doble o alternante, probablemente el primero de su tipo que haya sido investigado y registrado en detalle. Informó sobre él en varias publicaciones el doctor E. Azam, de Burdeos; su primer informe apareció el 26 de mayo de 1876 en *Revue scientifique*, y a este le siguió pocas semanas más tarde un artículo en *Annales medico-psychologiques*. (Cf. Azam, 1876, 1887.)]

* {El texto inglés reza aquí: «...que ella es un supuesto gratuito y no hace...».}

** {En inglés, «*philosophers*» («los» filósofos en general).}

etc., pueden reconducirse con facilidad a la acción eficiente de unos intensos pensamientos inconcientes, tal como pueden serlo los síntomas neuróticos. En estas elucidaciones nos encontraremos luego con otro argumento, más convincente todavía.

Por la diferenciación de pensamientos preconcientes e inconcientes nos vemos llevados a abandonar el ámbito de la clasificación y a formarnos una opinión sobre las relaciones funcionales y dinámicas en la actividad de la psique. Hemos hallado un *preconciente eficiente*, que sin dificultad pasa a la conciencia, y un *inconciente eficiente*, que permanece inconciente y parece estar cortado {*cut off*} de la conciencia.

No sabemos si estos dos modos de actividad psíquica son idénticos o divergen esencialmente desde su comienzo, pero podemos preguntar por qué debieron diferenciarse en el curso de los procesos psíquicos. Para esta pregunta, el psicoanálisis nos brinda sin vacilar una clara respuesta. Al producto de lo inconciente eficaz en modo alguno le es imposible penetrar en la conciencia, mas para ello es necesario cierto gasto de esfuerzo. Si lo intentamos en nosotros mismos, recibimos el nítido sentimiento de una defensa {*repulsion*} que tiene que ser dominada; y si lo provocamos en un paciente, recibimos los más inequívocos indicios de lo que llamamos su *resistencia* a ello. Así aprendemos que el pensamiento inconciente es excluido de la conciencia por unas fuerzas vivas que se contraponen a su aceptación, mientras que no estorban a otros pensamientos, los preconcientes. El psicoanálisis no deja ninguna duda de que el rechazo de pensamientos inconcientes es provocado meramente por las tendencias corporizadas en su contenido. La teoría más cercana y probable que podemos formular en este estadio de nuestro saber es la siguiente: Lo inconciente es una fase regular e inevitable en los procesos que fundan nuestra actividad psíquica; todo acto psíquico comienza como inconciente, y puede permanecer tal o bien avanzar desarrollándose hasta la conciencia, según que tropiece o no con una resistencia. El distingo entre actividad preconciente e inconciente no es primario, sino que sólo se establece después que ha entrado en juego la «defensa». Sólo entonces cobra valor tanto teórico como práctico el distingo entre unos pensamientos preconcientes que aparecen en la conciencia y pueden regresar a ella en cualquier momento, y unos pensamientos inconcientes que lo tienen prohibido. Una analogía grosera, pero bastante adecuada, de esta relación que suponemos entre la actividad conciente y la inconciente la brinda el campo de la fotografía ordinaria. El primer

estadio de la fotografía es el negativo; toda imagen fotográfica tiene que pasar por el «proceso negativo», y algunos de estos negativos que han podido superar el examen serán admitidos en el «proceso positivo» que culmina en la imagen.

Pero el distingo entre actividad preconciente e inconciente, y el discernimiento de la barrera que las divide, no es ni el último ni el más significativo resultado de la investigación psicoanalítica de la vida anímica. Hay un producto psíquico que se encuentra en las personas más normales y, empero, ofrece notabilísima analogía con las más silvestres producciones de la insania; por otra parte, no fue más inteligible para los filósofos que la insania misma. Me refiero a los sueños. El psicoanálisis se funda en el análisis de sueños; la interpretación de estos es el trabajo más acabado que la joven ciencia ha realizado hasta hoy. Un caso típico de la formación de sueños puede describirse del siguiente modo: Un itinerario de pensamiento {*train of thoughts*} fue despertado por la actividad mental del día y ha retenido algo de su capacidad eficiente; en virtud de esta, ha escapado a la disminución {*inhibition*} general del interés, la cual es la introducción al dormir y su preparación mental. Durante la noche, este itinerario de pensamiento consigue hallar la conexión con uno de los deseos {*tendencies*} inconcientes que han estado siempre presentes desde la infancia en la vida anímica del soñante, pero por lo común *reprimidos* y excluidos de su presencia conciente. Entonces, en virtud de la fuerza que les presta ese apoyo inconciente, estos pensamientos, los relictos del trabajo diurno, pueden devenir otra vez eficientes y aflorar a la conciencia en la forma de un sueño. Han ocurrido, pues, tres cosas:

1. Los pensamientos han experimentado una mudanza, un disfraz y una desfiguración, que constituye la parte del socio inconciente.
2. Los pensamientos han conseguido investir {*have occupied*} la conciencia en un momento en que no debía serles ello asequible.
3. Un fragmento de lo inconciente ha aflorado en la conciencia, cosa que de ordinario le habría resultado imposible.

Hemos aprendido el arte de descubrir los «*restos diurnos*» {«*residual thoughts*»} y los «*pensamientos oníricos latentes*»; por su comparación con el *contenido manifiesto del sueño* somos capaces de formarnos un juicio sobre las mi-

graciones {*changes*} por las que han atravesado y sobre el modo en que estas sobrevinieron.

Los pensamientos oníricos latentes no se diferencian en nada de los productos de nuestra actividad anímica conciente ordinaria. Merecen el nombre de pensamientos preconcientes y de hecho pueden haber sido concientes en algún momento de la vigilia. Pero en virtud de la conexión que por la noche establecieron con las aspiraciones {*tendencies*} inconcientes, fueron asimilados a estas últimas, en cierto modo rebajados al estado de unos pensamientos inconcientes y sometidos a las leyes por las que es regulada la actividad inconciente. Y aquí se ofrece la oportunidad de aprender algo que no habríamos podido colegir sobre la base de reflexiones o cualquier otra fuente de saber empírico: las leyes de la actividad anímica inconciente se distinguen en amplia medida de las que rigen a la actividad conciente. Mediante un trabajo de detalle tomamos noticia de las peculiaridades de lo *inconciente* y podemos esperar aprender todavía mucho de una exploración más a fondo de los procesos que sobrevienen en la formación del sueño.

Esta indagación no ha llegado siquiera a promediarse, y no es posible exponer los resultados obtenidos hasta ahora sin entrar en los problemas, en extremo enredados, de la interpretación de los sueños. Sin embargo, no quiero interrumpir esta elucidación sin apuntar el cambio y el progreso de nuestra inteligencia de lo inconciente, que debemos al estudio psicoanalítico de los sueños.

Lo inconciente nos pareció al comienzo un mero carácter enigmático de un cierto proceso psíquico; ahora significa para nosotros algo más: es un indicio de que ese proceso participa de la naturaleza de una cierta categoría psíquica, de la que tenemos conocimiento por otros y más importantes caracteres, y pertenece a un sistema de actividad psíquica que merece nuestra mayor atención.

El valor de lo inconciente como índice ha superado con mucho a su significación como propiedad. A falta de una expresión mejor y menos ambigua, damos el nombre de «el inconciente» al sistema que se da a conocer por el signo distintivo de ser inconcientes los procesos singulares que lo componen. Para designar este sistema propongo las letras *Icc* {*Ubw*}, abreviatura de la palabra «inconciente» {«*Unbewusst*»}.

Este es el tercer sentido, y el más importante, que el término «*inconciente*» ha cobrado en el psicoanálisis.

Un sueño como pieza probatoria
(1913)

Nota introductoria

«Ein Traum als Beweismittel»

Ediciones en alemán

1913 *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **1**, nº 1, págs. 73-8.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 177-88. (1922, 2ª ed.)
1925 *GS*, **3**, págs. 267-77.
1925 *Traumlehre*, págs. 11-21.
1931 *Sexualtheorie und Traumlehre*, págs. 316-26.
1946 *GW*, **10**, págs. 12-22.

*Traducciones en castellano**

1944 «Un sueño como testimonio». *EA*, **19**, págs. 143-56. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1955 Igual título. *SR*, **19**, págs. 113-23. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **3**, págs. 81-8.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1723-8.

En su primera publicación, a comienzos de 1913, en *Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse*, este trabajo precedía a otros de varios autores, reunidos bajo el título común de «Beiträge zur Traumdeutung» («Contribuciones a la interpretación de los sueños»). Presenta la peculiaridad de ser un análisis de segunda mano de un sueño. Aparte de ello, lo hace digno de nota el hecho de contener unas puntualizaciones notablemente claras sobre el papel que cumplen los pensamientos oníricos latentes en la formación de los sueños, y su insistencia en la necesidad de tener en cuenta la distinción entre los pensamientos oníricos y el sueño mismo.

James Strachey

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

Una dama aquejada de una manía de duda y de un ceremonial obsesivo exige a sus enfermeras que no la pierdan de vista en ningún momento, pues de lo contrario empezaría a cavilar sobre las acciones prohibidas que pudo cometer en el lapso en que quedó sin vigilancia. Cierta velada en que reposa sobre el diván cree notar que la enfermera de servicio se ha dormido. Pregunta: «¿Me ha visto usted?»; la enfermera se sobresalta y responde: «Sí, por cierto». Pero la enferma tiene ahora el motivo para una nueva duda y al rato repite la misma pregunta. La enfermera torna a aseverar; en ese instante, otra servidora trae la cena.

Lo narrado ocurre al atardecer de un viernes. A la mañana siguiente, la enfermera refiere un sueño que disipa la duda de la paciente.

SUEÑO: *Le han confiado un niño,* la madre ha partido de viaje y ella ha perdido al niño. En el camino pregunta a la gente que pasa por la calle si han visto al niño. Entonces llega a unas grandes aguas y las atraviesa por una estrecha pasarela.* (Acerca de esto, luego, un complemento: *Sobre esta pasarela apareció ante ella de pronto, como una «Fata Morgana»* {ilusión óptica}, *la persona de otra enfermera.*) *Después ella se encuentra en una comarca que le es familiar y ahí se topa con una mujer a quien ha conocido de muchacha, que en aquel tiempo era vendedora de comestibles en un negocio, pero luego se ha casado. Pregunta a la mujer, que está ante su puerta: «¿Ha visto usted al niño?». Pero la mujer no se interesa por esta pregunta, sino que le cuenta que ahora está separada de su marido, a raíz de lo cual añade que en verdad las cosas no siempre andaban bien en el matrimonio. Después se despierta tranquilizada y piensa que el niño ya se encontrará en casa de una vecina.*

ANÁLISIS: La paciente supone que este sueño se refiere a la dormida que la enfermera negaba. Lo que esta, sin ser inquirida, le narró a propósito del sueño la puso en condi-

* {«*Kind*», que significa también «hijo» o «hija» (es de género neutro).}

ciones de emprender una interpretación de él suficiente en la práctica, si bien incompleta en muchos puntos. Yo escuché sólo el informe de la dama, y no hablé con la enfermera; luego que la paciente exponga su interpretación, agregaré lo que se pueda completar desde nuestra intelección general sobre las leyes de la formación de sueños.

«La enfermera dice que a raíz del niño del sueño piensa en un caso de cuya atención se ha sentido extraordinariamente satisfecha. Se trataba de un niño que no podía ver, afectado de inflamación ocular blenorreica. Pero la madre de este niño no partió de viaje, sino que participó en el cuidado. En cambio, yo sé que mi marido, que siente un gran aprecio por esta enfermera, me entregó a su guarda al despedirse, y ella le prometió entonces cuidarme... ¡como a un hijo!».

Además, por el análisis de la paciente colegimos que ella misma se ha remontado a la infancia con su reclamo de no ser perdida de vista.

«Que ha perdido al niño —prosigue la paciente— significa que no me ha visto, que me ha perdido de vista. Es su confesión de que realmente ha dormitado un rato y después no me ha dicho la verdad».

El pequeño fragmento del sueño en que la enfermera pregunta por el niño a la gente que pasa por la calle permanecía oscuro para la dama; en cambio, sabe dar buena información sobre los otros elementos del sueño manifiesto.

«A raíz de las grandes aguas piensa en el Rin, pero agrega que sin embargo eran más grandes que el Rin. Entonces se acuerda de que la velada anterior yo le había leído la historia de Jonás y la ballena, y que yo misma había visto una vez una ballena en el Canal de la Mancha. Opino que las grandes aguas son el mar, vale decir, una alusión a la historia de Jonás.

»Creo, también, que la pasarela estrecha proviene de esta misma divertida historia, escrita en un estilo coloquial. En ella se narra que el maestro de religión expone a los escolares la maravillosa aventura de Jonás, tras lo cual un niño le objeta que no puede ser, pues en otra ocasión el maestro ha dicho que la ballena tiene un gaznate tan estrecho que sólo puede tragar animales muy pequeños. El maestro sale del paso con la explicación de que Jonás era judío, y los judíos se filtran por todas partes. Mi enfermera es muy creyente, pero inclinada a la duda religiosa, y por eso me reproché que acaso yo le atizaba sus dudas con mi lectura.

»Ahora bien, sobre esa estrecha pasarela ella vio la aparición de otra enfermera, conocida de ella. Me ha contado

su historia: se arrojó al Rin porque la habían despedido de su puesto, tras incurrir en alguna falta.[1] Así pues, teme ser despedida también ella a causa de su dormida. Por lo demás, el día que siguió al episodio y al relato del sueño lloró mucho, y cuando le pregunté por los motivos respondió con brusquedad: "Usted lo sabe tan bien como yo, y ahora ya no confiará más en mí"».

Como la aparición de la enfermera ahogada era un agregado hecho con posterioridad, y de una particular nitidez, habríamos debido aconsejar a la dama que principiara por ese punto la interpretación del sueño.[2] Además, esta primera mitad del sueño, según informó la soñante, estuvo llena de la más violenta angustia; en la segunda parte se prepara la tranquilidad con la cual despierta.

«En el siguiente fragmento del sueño —prosigue la dama analizadora—, hallo otra prueba cierta para mi concepción de que ahí se trata del episodio de la tarde del viernes, pues la mujer que antes fue vendedora en un negocio de comestibles sólo puede ser la muchacha que entonces traía la cena. Hago notar que la enfermera se había quejado todo el día por bagatelas. La pregunta que ella dirige a la mujer: "¿Ha visto usted al niño?", deriva evidentemente de mi pregunta: "¿Me ha visto usted?", según la fórmula que yo usé, y que le acababa de plantear por segunda vez cuando entró la muchacha con las fuentes».

También en el sueño se pregunta por el niño dos veces. — Que la mujer no diera respuesta alguna, no se interesara, podríamos interpretarlo como un rebajamiento de la otra servidora en favor de la soñante, que en su sueño se eleva sobre la otra justamente porque tiene que luchar con unos reproches a causa de su desatención.

[1] En este punto me he hecho culpable de una condensación del material, que pude corregir en una revisión de las notas de la dama informante. La enfermera que apareció como fantasma sobre la pasarela no había incurrido en ninguna falta en su trabajo. Fue despedida porque la madre del niño, obligada a partir de viaje, declaró que deseaba dejar a este, en su ausencia, con una cuidadora de más edad —por lo tanto, más digna de confianza—. Formaba serie con esto un segundo relato sobre otra enfermera que realmente había sido despedida a raíz de una negligencia suya, mas no se había ahogado por ello. El material preciso para la interpretación del elemento onírico se distribuye aquí, como no es raro que suceda, entre dos fuentes. Mi memoria consumó la síntesis que llevaba a la interpretación. — Por añadidura, en la historia de la enfermera ahogada se encuentra el factor de la partida de la madre, que es referida por la dama a la partida de viaje de su propio marido. Como se ve, una sobredeterminación que perjudica la elegancia de la interpretación.

[2] [Cf. *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 513.]

«La mujer que aparece en el sueño no está realmente separada de su marido. Todo el pasaje proviene de la biografía de la otra muchacha, que por la palabra autoritativa de sus padres es alejada —separada— de un hombre con quien quiere casarse. La frase de que por lo demás "las cosas no andaban siempre bien en el matrimonio" es probablemente un consuelo que acaso acudió en la plática entre ambas. Y este consuelo se le convierte en el modelo de otro, con que el sueño acaba: "El niño ya se encontrará".

»Pues bien: de este sueño yo he deducido que la enfermera se durmió realmente aquella tarde y por eso teme ser despedida. He abandonado entonces la duda en mi propia percepción. Por otra parte, ella misma, tras relatar el sueño, agregó que lamentaba mucho no tener consigo algún libro sobre los sueños. Al replicarle yo que tales libros sólo contenían las peores supersticiones, opuso que no era supersticiosa, pero que todas las cosas desagradables de su vida le habían sucedido siempre en viernes. Además, ahora me trata mal, se muestra quisquillosa, susceptible, y me hace escenas».

Creo que debemos conceder a la dama haber interpretado y valorizado de manera correcta el sueño de su enfermera. Como es tan frecuente en el psicoanálisis a raíz de la interpretación de los sueños, para traducir este no cuentan sólo los resultados de la asociación, sino también las circunstancias concomitantes del relato del sueño, el comportamiento del soñante previo y posterior al análisis de aquel,[3] así como todo cuanto él exteriorice y deje traslucir de manera más o menos simultánea con el sueño —en la misma sesión del tratamiento—. Si consideramos la quisquillosidad de la enfermera, su referencia a que los viernes le traen infortunio, etc., corroboraremos el juicio de que el sueño contiene la confesión de que esa vez, cuando pretendió negarlo, realmente se había adormecido, y por ende temía ser despedida a causa del «hijo adoptivo».[4]

Ahora bien, este sueño, que para la dama poseía un valor práctico, despierta en dos direcciones el interés teórico en nosotros. Es cierto que el sueño desemboca en un consuelo, pero en lo esencial trae una *confesión* importante para el vínculo con su dama. ¿Cómo llega el sueño, siendo que está

[3] [Un ejemplo extremo de esto se da en «Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina» (1920*a*), *AE*, **18**, págs. 157-8.]

[4] Por otra parte, la enfermera confesó a un tercero, días después, haberse dormido aquella tarde, ratificando así la interpretación de la dama.

destinado al cumplimiento de deseo, a hacer las veces de una confesión que ni siquiera es ventajosa para la soñante? ¿Tendremos que admitir realmente que, además de los sueños de deseo (y de angustia), hay unos sueños de confesión, así como sueños de advertencia, reflexión, adaptación, etc.?

Aquí debo confesar que no comprendo del todo la razón por la cual el punto de vista que adopta frente a tales tentaciones mi obra *La interpretación de los sueños* tropieza con reparos en tantos psicoanalistas, y aun los más eminentes entre ellos. No me parece que el distingo entre sueños de deseo, de confesión, de advertencia, de adaptación, etc., tenga un sentido más rico que la diferenciación de los especialistas médicos en ginecólogos, pediatras y odontólogos, admitida en virtud de una necesidad. Me tomo la libertad de repetir de la manera más sucinta las elucidaciones de aquel libro mío sobre esto.[5]

Como perturbadores del dormir y formadores de sueños podrían funcionar los llamados «restos diurnos», unos procesos de pensamiento del día del sueño, investidos de afecto, que han ofrecido alguna resistencia a la degradación general del dormir. Uno descubre estos restos diurnos cuando reconduce el sueño manifiesto a los pensamientos oníricos latentes; son fragmentos de estos últimos, y por tanto pertenecen a las actividades —concientes o que permanecieron inconcientes[6]— de la vigilia, las que tuvieron permitido proseguirse mientras se dormía. Y en consonancia con la diversidad de los procesos del pensar en lo conciente y lo preconciente, estos restos diurnos poseen los más variados y múltiples significados; pueden ser deseos o temores no tramitados, también designios, reflexiones, advertencias, intentos de adaptación a tareas inminentes, etc. En esa medida, tiene que parecer justificada la caracterización de los sueños que ahora consideramos, de acuerdo con el contenido de estos discernido por la interpretación. Pero estos restos diurnos no son todavía el sueño; antes bien, les falta lo esencial constitutivo de este. Por sí solos no son capaces de formar un sueño. En rigor, sólo son un material psíquico para el trabajo del sueño, así como los estímulos sensoriales y corporales que sobrevienen al acaso o en virtud de condiciones experimentales forman su material somático. Atribuirles el papel principal en la formación del sueño equivaldría a repetir en otro lugar el error preanalítico según el cual los sueños se explicarían pesquisando una mala digestión o

[5] [(1900*a*), *AE*, **5**, págs. 552-4.]
[6] [En la edición de 1913 se leía aquí «preconciente».]

una presión sobre la piel. Tan pertinaces son los errores científicos, y tan prestos, una vez rechazados, a volver a filtrarse bajo nuevas máscaras.

Hasta donde nosotros hemos discernido la relación de las cosas, nos vemos precisados a decir que el factor esencial de la formación del sueño es un deseo inconciente, por regla general uno infantil, ahora reprimido, que puede expresarse en aquel material somático o psíquico (vale decir, en los restos diurnos) y les presta entonces una[7] fuerza tal que les permite penetrar en la conciencia aun durante la pausa nocturna del pensar. De *este* deseo inconciente es el sueño siempre cumplimiento, no importa cuál sea su restante contenido —advertencia, reflexión, confesión o lo que de la riqueza de la vida de vigilia preconciente entrare no tramitado en la noche—. *Este* deseo inconciente es el que confiere al trabajo del sueño su peculiar carácter como una elaboración inconciente de un material preconciente. El psicoanalista no puede caracterizar al sueño si no es como un resultado del trabajo del sueño; y a los pensamientos oníricos latentes no puede atribuirlos al sueño, sino al reflexionar preconciente, por más que sólo se haya enterado de ellos merced a la interpretación.[8] (Aquí la elaboración secundaria por la instancia conciente es incluida en el trabajo del sueño; no obstante, computarla por separado no alteraría en nada nuestra concepción. En ese caso habría que decir: el sueño, en el sentido psicoanalítico, abarca el trabajo del sueño propiamente dicho y la elaboración secundaria de su resultado.)[9] He aquí, pues, la conclusión de estas elucidaciones: no es lícito situar el carácter del sueño como cumplimiento de deseo en un mismo rango con su carácter de advertencia, confesión, intento de solución, etc., sin desmentir el punto de vista de la dimensión psíquica de lo profundo, vale decir, el punto de vista del psicoanálisis.[10]

7 [«*Eine*»; en la edición de 1913 decía «*seine*» {«su»}.]

8 [Freud insistió en varios lugares de sus obras acerca de la importancia de distinguir entre el sueño y los pensamientos oníricos latentes; véase, por ejemplo, «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*), *AE*, **14**, págs. 55 y 62, y una nota agregada en 1925 a *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 502, *n.* 25.]

9 [Freud señaló a menudo que la elaboración secundaria forma parte del trabajo del sueño (p. ej., en *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 487), pero en su artículo «Psicoanálisis» para la enciclopedia de Marcuse (Freud, 1923*a*) declaró de manera categórica que ese proceso «ya no pertenece propiamente al trabajo del sueño» (*AE*, **18**, pág. 237).]

10 [Véanse, sobre esto, las extensas consideraciones contenidas en la 14ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17).]

Volvamos ahora al sueño de la enfermera para pesquisar en él este carácter profundo, el cumplimiento de deseo. Tenemos la prevención de que su interpretación por la dama no es completa. Restan las porciones del contenido del sueño de las cuales ella no pudo dar razón. Además, la aqueja una neurosis obsesiva, que, según mis impresiones, dificulta muchísimo la inteligencia de los símbolos oníricos, así como la *dementia praecox* los facilita.[11]

Nuestro conocimiento del simbolismo onírico nos permite comprender pasajes no interpretados de este sueño, y colegir un sentido más profundo tras los ya interpretados. No puede sino llamarnos la atención que parte del material que la enfermera emplea provenga del complejo del parir, del tener hijos. Las aguas grandes (el Rin, el canal donde se vio a la ballena) son sin duda aquellas de donde vienen los hijos. Y en verdad, llega a ellas «en busca del niño {hijo}». A este mismo nexo pertenecen el mito de Jonás tras la determinación de esas aguas, la pregunta sobre cómo Jonás (el hijo) pasa por esa estrecha abertura. La enfermera afrentada que se arrojó al Rin ha ido al agua, vale decir, ha hallado, desesperando de la vida, un consuelo de simbolismo sexual en la manera de hallar la muerte. La estrecha pasarela sobre la cual le sale al paso la aparición puede interpretarse también, muy probablemente, como un símbolo genital, aunque debo confesar que aún no poseemos su discernimiento preciso.[12]

Por tanto, el formador del sueño desde lo inconciente parece ser el deseo «Quiero tener un hijo», y ningún otro parece más apto para consolar a la enfermera por la penosa situación de la realidad. «Me despedirán, perderé a mi hijo adoptivo. ¿Qué importa? A cambio me procuraré un hijo propio, carnal». Quizás aquel pasaje no interpretado, en que ella pregunta por el niño a toda la gente que pasa por la calle, corresponda a este contexto; cabría entonces traducirlo: «Y aunque tuviera que ofrecerme por la calle, sabré procurarme el hijo». Un desafío {*Trotz*} de la soñante, hasta entonces escondido, se expresa aquí de pronto en voz alta, y a él, precisamente, se ajusta la confesión: «Muy bien, yo he cerrado los ojos y he comprometido la confianza que me

11 [En relación con este punto, en 1925 Freud hizo un agregado a *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 357.]

12 [Varios ejemplos que mostraban el nexo simbólico entre agua y nacimiento fueron agregados a partir de 1909 a *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, págs. 401 y sigs. Acerca del simbolismo de los puentes {o pasarelas}, hay unas breves consideraciones en la 29ª de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* (1933*a*), *AE*, **22**, pág. 23.]

tienen como enfermera; ahora perderé el puesto. ¿Seré tan estúpida de arrojarme al agua como X? No, no seguiré siendo enfermera: yo quiero casarme, ser esposa, tener un hijo carnal; no podrán impedírmelo». Esta traducción se justifica considerando que «tener hijos» es sin duda la expresión infantil del deseo de tener comercio sexual, y también ante la conciencia puede escogerse como expresión eufemística de ese deseo chocante.

La confesión desventajosa para la soñante, hacia la cual ella mostró cierta inclinación en la vigilia, fue posibilitada entonces en el sueño porque un rasgo de carácter latente en la enfermera [el desafío] se sirvió de esa confesión para producir el cumplimiento de un deseo infantil. Nos está permitido conjeturar que este carácter mantiene un nexo íntimo (tanto temporal como de contenido) con el deseo de un hijo y de goce sexual.

Una ulterior averiguación a la dama a quien debo la primera parte de esta interpretación de un sueño sacó a la luz las siguientes, inesperadas noticias sobre las peripecias de vida de la enfermera. Antes de adoptar esta profesión, ella quería casarse con un hombre que la cortejaba con ardor, pero renunció a ello a consecuencia del veto de una tía con quien mantenía una curiosa relación, mezcla de dependencia y desafío. Esta tía que le prohibió casarse era superiora de una orden de hermanas enfermeras; la soñante siempre vio en ella a su modelo, está ligada a ella por miramientos de herencia, pero se le opuso no ingresando en la orden a la cual la tía la tenía destinada. El desafío que se denuncia en el sueño se refiere entonces a la tía. Hemos atribuido un origen anal-erótico a este rasgo de carácter,[13] y consideremos además que son intereses de dinero los que la hacen dependiente de la tía; pensemos, también, que el niño prefiere la teoría anal del nacimiento.[14]

Este factor del desafío infantil quizá nos permita suponer un nexo más íntimo entre las escenas primera y última del sueño. La ex vendedora de comestibles en el sueño es, ante todo, la otra servidora de la dama, que entraba con la cena a la habitación en el momento de la pregunta «¿Me ha visto usted?». Pero parece destinada a ocupar genéricamente el lugar de la competidora hostil. Es rebajada en su condición de asistidora pues no se interesa por el niño perdido, sino que responde con sus propios asuntos. Sobre ella, pues, es desplazada la indiferencia por el hijo adoptivo, postura hacia la

[13] [Cf. «Carácter y erotismo anal» (1908*b*).]
[14] [Cf. «Sobre las teorías sexuales infantiles» (1908*c*).]

cual la propia soñante se ha vuelto. A ella se le inventa el matrimonio infortunado y el divorcio que la soñante misma no podía menos que temer dentro de sus deseos más secretos. Ahora bien, sabemos que es la tía quien ha separado de su prometido a la soñante. Acaso la «vendedora de comestibles» (a quien no es necesario privar de un significado simbólico infantil) devenga la representante de la tía-superiora, de edad por otra parte no mucho mayor que ella, que ha asumido para nuestra soñante el papel tradicional de la madre-competidora. Una buena confirmación de esta interpretación reside en la circunstancia de que el sitio «familiar» en el sueño, donde ella encuentra a la persona en cuestión de pie ante su puerta, es el sitio donde vive esta tía como superiora.

Debido a la distancia que separa al analizador del objeto del análisis es muy aconsejable no avanzar más lejos por la trama de este sueño. Acaso se pueda decir que hasta donde fue asequible a la interpretación mostró ser rico en confirmaciones, así como en nuevos problemas.

Materiales del cuento tradicional en los sueños
(1913)

Nota introductoria

«Märchenstoffe in Träumen»

Ediciones en alemán

1913 *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **1**, nº 2, págs. 147-51.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 168-76. (1922, 2ª ed.)
1925 *GS*, **3**, págs. 259-66.
1925 *Traumlehre*, págs. 3-10.
1931 *Sexualtheorie und Traumlehre*, págs. 308-15.
1946 *GW*, **10**, págs. 2-9.

*Traducciones en castellano**

1944 «Sueños con temas de cuentos infantiles». *EA*, **19**, págs. 157-63. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1955 Igual título. *SR*, **19**, págs. 125-33. El mismo traductor.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **3**, págs. 88-94.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1729-33.

El segundo de los dos ejemplos sobre los cuales se informa en este trabajo fue tomado del análisis del «Hombre de los Lobos», quien en el momento de su publicación todavía se encontraba bajo tratamiento con Freud. Toda esta parte del artículo fue incorporada sin modificaciones al historial clínico de aquel, «De la historia de una neurosis infantil» (1918*b* [1914]), *AE*, **17**, págs. 29 y sigs., donde se prosigue extensamente el análisis del sueño.

James Strachey

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

No es ninguna sorpresa enterarse también por el psicoanálisis de la significatividad que nuestros cuentos populares han cobrado para la vida anímica de nuestros niños. En algunas personas, el recuerdo de sus cuentos preferidos ha remplazado a sus recuerdos infantiles propios; han elevado los cuentos tradicionales a la condición de recuerdos encubridores.

Ahora bien, elementos y situaciones provenientes de estos cuentos tradicionales se hallan a menudo, asimismo, en los sueños. Al interpretar los pasajes respectivos, al analizado se le ocurre el cuento tradicional significativo para aquellos. De tal ocurrencia, muy habitual, daré aquí dos ejemplos. Pero apenas podremos insinuar los vínculos de los cuentos tradicionales con la historia infantil y con la neurosis de los soñantes, corriendo así el riesgo de desgarrar unos nexos valiosísimos para el analista.

I

Sueño de una señora joven que pocos días antes ha recibido la visita de su marido: *Está en una habitación toda marrón. A través de una pequeña puerta se llega a una empinada escalera, y por esta entra en la habitación un raro hombrecillo, pequeño, de cabellos blancos, calva y una roja nariz, que se pone a danzar ante ella en la habitación, hace muy cómicos ademanes y luego se vuelve a ir por la escalera. Lleva un vestido gris, que deja ver todas sus formas.* (Corrección: *Lleva un largo saco negro y unos pantalones grises.*)

Análisis: Las señas personales del hombrecillo se ajustan sin más cambios a su suegro.[1] Pero de pronto se le ocurre el cuento de Rumpelstiltzchen,[2] quien se pone a danzar de

[1] Salvo el detalle de que el hombrecillo lleva el cabello corto, mientras que el suegro lo lleva largo.

[2] [«Rumpelstiltzchen», Grimm, 1918, **1**, pág. 250, nº 55.]

manera tan cómica como el hombre del sueño, y así delata su nombre a la reina; pero de tal suerte ha perdido su título sobre el primer hijo de la reina y en su furia se parte a sí mismo por el medio.

El día del sueño ella misma estaba así de furiosa con su marido, y le manifestó: «Podría partirte por el medio».

La habitación marrón ofrece al comienzo dificultades. Sólo se le ocurre el comedor de sus padres, una habitación así revestida de madera marrón, y después narra unas historias sobre camas en las que se duerme muy incómodo de a dos. Hace unos días, cuando la conversación recayó sobre camas de otros países, ha dicho algo muy torpe —con propósito inocente, sostiene—, a raíz de lo cual los presentes echaron a reír a carcajadas.

El sueño ya se ha vuelto inteligible. La habitación de madera[3] marrón es ante todo la cama y, por la referencia al comedor, una cama matrimonial.[4] Ella se encuentra, pues, en el lecho conyugal. El visitante sería su joven esposo, quien tras una ausencia de varios meses ha acudido a ella para desempeñar su papel en el lecho conyugal. Pero, en primer lugar, es el padre del marido, el suegro.

Tras esta primera interpretación se entrevé un contenido puramente sexual situado a mayor profundidad. La habitación es ahora la vagina. (La habitación está dentro de ella; en el sueño es a la inversa.) El hombrecillo que hace sus muecas y se comporta de manera tan cómica es el pene; la puerta estrecha y la empinada escalera confirman que la situación es concebida como una figuración del coito. Estamos habituados a que el niño simbolice al pene, pero comprenderemos que el hecho de que aquí sea aducido el padre como subrogante del pene tiene pleno sentido.

La resolución del resto de sueño que aún falta nos dará total certidumbre en la interpretación. El vestido gris y trasparente se delata a sí mismo como un preservativo. Acaso averiguaríamos que entre los incitadores de este sueño estuvieron unos intereses por prevenir la concepción, unos temores de que esta visita del marido hubiera dejado la semilla para un segundo hijo.

[3] Como es sabido, la madera es a menudo un símbolo femenino, materno (*materia*, Madeira, etc.). [Cf. *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 361.]

[4] Mesa y cama representan {*repräsentieren*}, por cierto, al matrimonio. [En el bajo latín, para designar la separación legal de los cónyuges se empleaba la frase «*separatio a mensa et toro*» {«separación de mesa y cama»}. En inglés, «*bed and board*» {«cama y comida»} significa, asimismo, el estado matrimonial. Cf. *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, pág. 240*n*.]

El saco negro: uno así le sienta de perlas a su marido. Ella quiere hacer que lo lleve siempre en lugar de su ropa habitual. Con saco negro, entonces, su marido se ve como a ella le gusta. Saco negro y pantalón gris; en dos estratos diferentes, que se superponen el uno al otro, significa: «Así vestido quiero tenerte. Así me gustas».

Rumpelstiltzchen se enlaza con los pensamientos actuales del sueño —los restos diurnos— mediante una bella referencia por oposición. En el cuento, él llega para tomarle a la reina su primer hijo; el hombrecillo del sueño llega como padre porque probablemente ha traído un segundo hijo. Pero Rumpelstiltzchen abre también el acceso al estrato más hondo, infantil, de los pensamientos oníricos. El tipejo farsesco cuyo nombre una ni siquiera sabe, cuyo secreto una anhelaría conocer, que es capaz de artificios tan extraordinarios (en el cuento, trasformar paja en oro)... la furia que una le tiene, que en verdad tiene a su poseedor, a quien una envidia por esa posesión, la envidia del pene en las muchachas: he ahí unos elementos cuyo vínculo con las bases de la neurosis, como hemos dicho, sólo indicaremos aquí al pasar. Y al tema de la castración pertenecen también, sin duda, los cabellos cortados del hombrecillo del sueño.

Si en ejemplos trasparentes se estudiara qué hace el soñante con los cuentos tradicionales, y en qué lugar los sitúa, acaso se obtendrían también unas pistas para la interpretación, todavía pendiente, de esos cuentos.

II

Un joven [5] me narró el siguiente sueño. El podía circunscribir temporalmente sus más tempranos recuerdos por la circunstancia de que sus padres se habían mudado de la finca en que vivían a otra poco antes de tener él cinco años; el sueño, que según dijo fue el más antiguo que tuvo, le sobrevino cuando aún se encontraba en la primera finca.

«He soñado que es de noche y estoy en mi cama. (Mi cama tenía los pies hacia la ventana, frente a la ventana había una hilera de viejos nogales. Sé que era invierno cuando soñé, y de noche.) De repente, la ventana se abre sola y veo con gran terror que sobre el nogal grande frente a la ventana están sentados unos cuantos lobos blancos. Eran seis o

[5] [El «Hombre de los Lobos». Cf. mi «Nota introductoria», *supra*, pág. 295.]

siete. Los lobos eran totalmente blancos y parecían más bien como unos zorros o perros ovejeros, pues tenían grandes rabos como zorros y sus orejas tiesas como de perros al acecho. Presa de gran angustia, evidentemente de ser devorado por los lobos, rompo a gritar y despierto. Mi aya se precipita a mi cama para averiguar qué me había ocurrido. Pasó largo rato hasta convencerme de que sólo había sido un sueño, tan natural y nítida se me había aparecido la imagen de cómo la ventana se abre y los lobos están sentados sobre el árbol. Por fin me tranquilicé, me sentí como librado de un peligro y torné a dormirme.

»En el sueño, la única acción fue el abrirse la ventana, pues los lobos estaban sentados totalmente tranquilos y sin hacer movimiento alguno sobre las ramas del árbol, a derecha e izquierda del tronco, y me miraban. Parecía como si hubieran dirigido a mí toda su atención. — Creo que este fue mi primer sueño de angustia. Tenía tres, cuatro, a lo sumo cinco años. Desde entonces, y hasta los once o doce años, siempre tuve angustia de ver algo terrible en sueños».

Además, realizó un dibujo del árbol con los lobos, confirmatorio de su descripción.[6] El análisis del sueño trae a la luz el siguiente material.

El siempre puso este sueño en relación con el recuerdo de que en esos años de su infancia mostraba una angustia intensísima ante la imagen de un lobo figurada en un libro de cuentos tradicionales. Su hermana mayor, que le aventajaba en mucho, solía embromarlo poniéndolo bajo cualquier pretexto ante esa imagen, tras lo cual empezaba a gritar despavorido. La imagen mostraba al lobo erguido en posición vertical, avanzando con una de sus patas traseras, las zarpas extendidas y las orejas tiesas. Cree haber conocido esta imagen como ilustración del cuento «Caperucita Roja».[7]

¿Por qué son blancos los lobos? Esto lo lleva a pensar en las ovejas, de las que había grandes majadas en las proximidades de la finca. En ocasiones el padre lo llevaba a inspeccionar esas majadas y él siempre quedaba muy orgulloso y contento. Luego —según averiguaciones practicadas, es posible que fuera poco antes de este sueño— estalló una peste entre esas ovejas. El padre llamó a un discípulo de Pasteur que inoculó a los animales, pero tras la vacunación morían en cantidades aún mayores.

¿Cómo llegan los lobos a subirse al árbol? Sobre esto

6 [Este dibujo se reproduce en «De la historia de una neurosis infantil» (Freud, 1918*b*), *AE*, **17**, pág. 30.]

7 [«Rotkäpchen», Grimm, 1918, **1**, pág. 125, nº 26.]

se le ocurre una historia que escuchó contar al abuelo. No puede recordar si fue antes o después del sueño, pero su contenido aboga terminantemente en favor de lo primero. He aquí la historia: Un sastre está sentado en su cuarto dedicado a su labor; de pronto la ventana se abre y salta dentro un lobo. El sastre le pega siguiéndolo con la vara... no —se corrige el paciente—; lo toma por el rabo y se lo arranca, de modo que el lobo sale corriendo aterrorizado. Tiempo después el sastre se interna en el bosque y de repente ve acercarse una manada de lobos, de los que se refugia subiéndose a un árbol. Al comienzo los lobos se desconciertan, pero el mutilado, que está entre ellos y quiere vengarse del sastre, propone que se monten uno sobre otro hasta que el último alcance al sastre. El mismo —es un lobo viejo y vigoroso— quiere formar la base de esta pirámide. Así lo hacen los lobos, pero el sastre a todo esto ha reconocido a su castigado visitante y exclama de pronto como aquella vez: «¡Toma al viejo {*Grau*} por el rabo!». El lobo rabón se aterra con este recuerdo, sale disparando y los otros caen dando tumbos.

En este relato aparece el árbol sobre el cual están sentados los lobos en el sueño. Pero contiene también un anudamiento inequívoco al complejo de castración. El lobo *viejo* fue privado de su rabo por el sastre. Los rabos de zorro de los lobos en el sueño son, entonces, compensaciones de esta falta de rabo.

¿Por qué hay seis o siete lobos? Esta pregunta parecía no tener respuesta hasta que puse en duda que su imagen angustiante pudiera ilustrar en verdad el cuento de Caperucita Roja. Este sólo da ocasión a dos ilustraciones: el encuentro de Caperucita con el lobo en el bosque y la escena en que el lobo está en la cama con la cofia de la abuelita. Por tanto, tenía que esconderse otro cuento tras el recuerdo de la imagen. El mismo descubrió enseguida que sólo podía tratarse de la historia «El lobo y los siete cabritos».[8] En esta se encuentra el número siete, pero también el seis, pues el lobo se come sólo a seis cabritos (el séptimo se había escondido en la caja del reloj). También el color blanco aparece en esta historia, pues el lobo se hace enharinar la pata en casa del panadero después que en su primera visita los cabritos lo reconocieron por la pata gris {*grau*}. Por lo demás, los dos cuentos tienen mucho en común. En ambos se encuentra el devorar, el abrir la panza, el sacar afuera a

[8] [«Der Wolf und die sieben Geisslein», Grimm, 1918, **1**, pág. 23, nº 5.]

las personas devoradas, su sustitución por pesadas piedras, y, por último, en ambos muere el lobo malo. En el cuento de los cabritos aparece, además, el árbol. El lobo, tras el banquete, se echa bajo un árbol y ronca {*schnarchen*}.

A raíz de una circunstancia particular, deberé volver a ocuparme en otro lugar de este sueño, e interpretarlo y apreciarlo a fondo entonces. Es que se trata de un primer sueño de angustia recordado de la infancia, cuyo contenido, entramado con otros sueños que le siguieron pronto, así como con ciertos episodios de la infancia del soñante, despierta un interés de índole muy especial. Aquí nos circunscribimos al nexo del sueño con dos cuentos tradicionales que tienen mucho en común: «Caperucita Roja» y «El lobo y los siete cabritos». La impresión que estos cuentos tradicionales produjeron en este niño soñante se exterioriza en una auténtica zoofobia que, respecto de otros casos parecidos, se singulariza por el hecho de que el animal angustiante no es un objeto fácilmente accesible a la percepción (como el caballo o el perro), sino que sólo se tiene noticia de él por un relato y un libro ilustrado.

En otra ocasión expondré la explicación de estas zoofobias y la intencionalidad a que responden.[9] Sólo anotaré, anticipándome, que esa explicación armoniza muy bien con el carácter principal que la neurosis de nuestro soñante permite discernir en épocas más tardías de su vida. La angustia frente al padre había sido la más intensa fuerza motora {*Motiv*} para la contracción de su enfermedad, y la actitud ambivalente frente a cada sustituto del padre gobernaba su vida así como su conducta en el tratamiento.

Si en mi paciente el lobo no fue más que el primer sustituto del padre, cabe preguntarse si el contenido secreto de los cuentos sobre el lobo que devora a los cabritos, y el de Caperucita Roja, es otro que la angustia infantil frente al padre.[10] Por otra parte, el padre de mi paciente tenía la peculiaridad de reprenderlo con el «*regaño tierno*» que tantas personas muestran en el trato con sus hijos, y en los primeros años, cuando ese padre, más tarde severo, solía jugar con su hijito y mimarlo, bien pudo pronunciar más de una vez la amenaza en broma: «Te como». Una de mis pacientes me refiere que sus dos hijos no podían encariñarse con el abuelo porque este, en sus juegos tiernos, solía asustarlos con que les abriría la panza.

[9] [Esta explicación se da en el historial clínico del «Hombre de los Lobos» (1918*b*).]

[10] Véase la semejanza, destacada por O. Rank (1912*a*), entre estos dos cuentos tradicionales y el mito de Cronos.

El motivo de la elección del cofre
(1913)

Nota introductoria

«Das Motiv der Kästchenwahl»

Ediciones en alemán

1913 *Imago*, **2**, nº 3, págs. 257-66.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 470-85. (1922, 2ª ed.)
1924 *GS*, **10**, págs. 243-56.
1924 *Dichtung und Kunst*, págs. 15-28.
1946 *GW*, **10**, págs. 24-37.
1975 *SA*, **10**, págs. 181-93.

*Traducciones en castellano**

1943 «El tema de los tres cofres». *EA*, **18**, págs. 73-93. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1948 «El tema de la elección del cofrecillo». *BN* (2 vols.), **2**, págs. 971-6. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1954 «El tema de los tres cofres». *SR*, **18**, págs. 69-82. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1968 «El tema de la elección del cofrecillo». *BN* (3 vols.), **2**, págs. 1063-8. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1972 «El tema de la elección de un cofrecillo». *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1868-75. El mismo traductor.

La correspondencia de Freud (citada por Jones, 1955, pág. 405) muestra que la idea que está en la base de este artículo le acudió en junio de 1912, aunque sólo fue publicado un año más tarde. En una carta a Ferenczi del 7 de julio de 1913 indicó que la «determinación subjetiva» del trabajo se vinculaba con sus tres hijas (Freud, 1960*a*).

James Strachey

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

I

Dos escenas de Shakespeare, una divertida y la otra trágica, me han dado hace poco tiempo ocasión para plantearme un pequeño problema y resolverlo.

La alegre es la elección de los pretendientes entre tres cofres en *El mercader de Venecia*. La hermosa y prudente Porcia está obligada, por voluntad de su padre, a tomar de sus cortejantes por esposo sólo a quien escoja el correcto de tres cofrecillos que se le presenten. Uno es de oro, otro de plata y el tercero de plomo; el correcto es aquel que encierra su retrato. Ya han fracasado dos cortejantes que escogieron oro y plata. Bassanio, el tercero, se decide por el plomo; gana así a la novia, de quien poseía las simpatías ya antes de la prueba del destino. Cada uno de los pretendientes había justificado su decisión con un discurso de alabanza al material por él escogido, a la vez que de desprecio de los otros dos. En este sentido, la tarea más difícil le cupo al afortunado tercer pretendiente: es poco, y suena forzado, lo que atina a decir para glorificación del plomo. Si en la práctica psicoanalítica nos surgiera un discurso así, sospecharíamos unos motivos secretos tras la argumentación insuficiente.

Ahora bien, Shakespeare no inventó el oráculo de la elección de los cofrecillos, sino que lo tomó de un relato de la *Gesta Romanorum*,[1] en que una muchacha realiza esa misma elección para ganar al hijo del emperador.[2] También aquí es el tercer metal, el plomo, el dispensador de fortuna. No es difícil colegir que estamos frente a un motivo antiguo que demanda ser interpretado, derivado y reconducido. Una primera conjetura sobre lo que puede significar esa elección entre oro, plata y plomo se corrobora enseguida por una manifestación de E. Stucken,[3] quien aborda este mismo material dentro de un contexto más amplio. Dice: «Lo que los

1 [Recopilación medieval de relatos de autor anónimo.]
2 Brandes (1896).
3 Stucken (1907, pág. 655).

pretendientes de Porcia escogen revela lo que es cada uno. El príncipe de Marruecos elige el cofre de oro: es el Sol. El príncipe de Aragón elige el cofre de plata: es la Luna. Bassanio elige el cofre de plomo: es el doncel de la Estrella». En apoyo de esta interpretación cita un episodio del Kalewipoeg, el ciclo épico estonio, en que los tres pretendientes aparecen sin disfraz como los donceles del Sol, de la Luna y de la Estrella («el hijito mayor de la Estrella Polar»); y la novia, también aquí, le toca en suerte al tercero.

¡Conque nuestro pequeño problema nos llevaba a un mito astral! Pero debo anunciar que con ese esclarecimiento no hemos llegado todavía al final. Seguimos preguntando, pues nosotros no creemos, como muchos mitólogos, que los mitos hayan descendido del cielo; más bien juzgamos, con Otto Rank,[4] que fueron proyectados al cielo después que nacieron en otra parte, bajo circunstancias puramente humanas. Y bien, a ese contenido humano se dirige nuestro interés.

Reconsideremos nuestro material. En la épica estonia, como en el relato de la *Gesta Romanorum*, se trata de la elección que una muchacha hace entre tres pretendientes; en la escena de *El mercader de Venecia* en apariencia es lo mismo, pese a lo cual se nos presenta, a la vez, algo así como una inversión del motivo: un hombre elige entre tres... cofrecillos. Si estuviéramos frente a un sueño, enseguida daríamos en pensar que estos cofrecillos son mujeres, símbolos de lo esencial en la mujer y, por eso, la mujer misma, como también lo son tabaqueras, polveras, cajitas, cestas, etc.[5] Si nos permitimos emprender esa sustitución simbólica también en el mito, la escena de los cofrecillos de *El mercader de Venecia* se convierte realmente en lo inverso de lo que conjeturábamos. De un solo golpe, como únicamente en los cuentos tradicionales suele suceder, hemos arrancado a nuestro tema su vestido astral y ahora vemos que se trata de un motivo humano, *la elección que un hombre hace entre tres mujeres.*

Ahora bien, este mismo es el contenido de otra escena de Shakespeare, en uno de sus dramas más conmovedores; no se trata esta vez de elegir una novia, a pesar de lo cual muchísimas afinidades secretas enlazan esta escena con la elección de los cofrecillos en *El mercader de Venecia.* El viejo rey Lear decide repartir en vida su reino entre sus tres hijas según la medida del amor que le muestren. Las dos mayores, Goneril y Regan, se deshacen en juramentos

[4] Rank (1909, págs. 8 y sigs.).
[5] [Cf. *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, págs. 359-60.]

y alabanzas de su amor; en cambio, la tercera, Cordelia, se rehúsa a hacerlo. El habría debido reconocer este amor recatado, sin palabras, de la tercera, y recompensarlo; pero se equivoca sobre ella, la repudia y reparte el reino entre las otras dos, para su propio infortunio y el de todos. ¿No es también esta una elección entre tres mujeres, de las cuales la más joven es la mejor, la excelente?

Enseguida se nos ocurren otras escenas del mito, los cuentos tradicionales y las creaciones poéticas que tienen por contenido la misma situación. El pastor Paris tiene que elegir entre tres diosas, y declara la más hermosa a la tercera. Cenicienta es también la más joven, y el hijo del rey la prefiere a las otras dos. Psique, en el cuento de Apuleyo, es la más joven y bella de tres hermanas; Psique, que por una parte es venerada como una Afrodita en forma humana y, por otra, la diosa la trata como a Cenicienta su madrastra, debe seleccionar un montón de semillas mezcladas, y lo hace con la ayuda de animales pequeños (palomas asisten a Cenicienta, hormigas a Psique).[6] Quien quisiera recopilar más materiales sin duda hallaría aún otras plasmaciones del mismo motivo, con idénticos rasgos esenciales.

¡Contentémonos con Cordelia, Afrodita, Cenicienta y Psique! Las tres mujeres, de quienes la excelente es la tercera, han de concebirse de algún modo como de la misma índole, puesto que son presentadas como hermanas. No debe despistarnos que en *El rey Lear* las tres sean hijas del que elige; acaso sólo signifique que Lear tiene que ser figurado como un hombre viejo: al viejo no es fácil hacerle elegir de otro modo entre tres mujeres; por esa razón estas se convierten en sus hijas.

Ahora bien: ¿quiénes son estas tres hermanas, y por qué la elección recae sobre la tercera? Si pudiéramos responder esta pregunta, poseeríamos la interpretación buscada. Ya nos hemos valido de una aplicación de las técnicas psicoanalíticas al esclarecer simbólicamente los tres cofres como tres mujeres. Si tenemos la osadía de continuar con este procedimiento, nos internaremos por un camino que al comienzo nos llevará a lo imprevisto, lo inconcebible, y quizás a la meta por unos rodeos.

Puede llamarnos la atención que aquella tercera mujer, la superior, tenga en varios casos, además de su hermosura, ciertas particularidades. Son propiedades que parecen tender

[6] Debo a Otto Rank el haberme señalado estas coincidencias. [Se alude a esto en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921*c*), *AE*, **18**, pág. 129.]

hacia alguna unidad; por cierto, no tenemos derecho a esperar hallarlas igualmente bien perfiladas en todos los ejemplos. Cordelia no se hace notar, es modesta como el plomo, permanece muda, ella «ama y calla».[7] Cenicienta se esconde a punto tal que no la encuentran. Tal vez nos sea lícito asimilar el esconderse al permanecer mudo. Serían, es verdad, sólo dos casos entre los cinco que hemos reunido. Pero, cosa singular, un indicio de ello se encuentra en otros dos. Nos hemos resuelto a comparar con el plomo a Cordelia, obstinada en su negativa. Y del plomo dice Bassanio, en su breve discurso durante la elección de los cofres, tan intempestivo realmente:

«Tu palidez {*paleness*}[8] me mueve más que la elocuencia».

Vale decir: tu llaneza me llega más que la naturaleza estridente de las otras dos. Oro y plata son «sonoros»; el plomo es mudo, realmente como Cordelia, quien «ama y calla».[9]

En los antiguos relatos griegos sobre el juicio de Paris no hay nada de semejante reserva en Afrodita. Cada una de las tres diosas habla al joven y procura ganárselo mediante promesas. Pero, cosa rara, en una elaboración totalmente moderna de la misma escena vuelve a salir a la luz este rasgo de la tercera que nos ha llamado la atención. En el libreto de *La Belle Hélène*, de Offenbach, Paris narra, tras informar sobre los cortejos de las otras dos diosas, cómo se comportó Afrodita en esta competencia por el premio a la hermosura:

«Y la tercera, ¡ah! la tercera
quedó a un lado y permaneció *muda*.
A ella debí darle la manzana», etc.[10]

Si nos decidimos a ver concentradas las peculiaridades de nuestra tercera en la «mudez», el psicoanálisis nos dice: mudez es en el sueño una figuración usual de la muerte.[11]

[7] [De un aparte de Cordelia en el acto I, escena 1.]

[8] «*Plainness*» {«llaneza»}, según otra versión.

[9] En la traducción al alemán de Schlegel, esta alusión se pierde por completo, y aun es puesta del revés: «*Dein schlichtes Wesen spricht beredt mich an*» {«Tu ser llano me habla elocuentemente»}.

[10] [El original francés reza: «*La troisième, ah! la troisième, / la troisième ne dit rien. / Elle eut le prix tout de même...*» {«La tercera, ¡ah! la tercera, / la tercera nada dijo. / Igualmente tuvo el premio»}. — La cita está tomada del libreto de Meilhac y Halévy, acto I, escena 7. En la versión alemana empleada por Freud, se lee que la tercera «permaneció muda» («*blieb stumm*»).]

[11] También en Stekel, *Die Sprache des Traumes* (1911*a*, pág. 351),

Hace más de diez años, un hombre de elevada inteligencia me comunicó un sueño que, según él, era prueba de la naturaleza telepática de los sueños. Vio a un amigo ausente, de quien hacía tiempo no tenía noticias, y le hizo fuertes reproches por su silencio. El amigo no respondía. Luego se supo que se había suicidado más o menos para la época de ese sueño. Dejemos de lado el problema de la telepatía;[12] que la mudez en el sueño se vuelva figuración de la muerte no parece dudoso en este caso. También el esconderse, el no hallarse, como por tres veces lo vivencia el príncipe del cuento de *Cenicienta*, es en el sueño un símbolo inequívoco de la muerte; y no menos lo es la blancura llamativa, a la cual recuerda la palidez (*paleness*) del plomo en una de las versiones del texto shakespeareano.[13] Ahora bien, la trasferencia de estas interpretaciones desde el lenguaje del sueño al modo de expresión del mito que nos ocupa se facilitará sustancialmente si podemos volver verosímil que la mudez debe interpretarse como signo del estar muerto también en producciones diversas de los sueños.

Recurro aquí al noveno de los cuentos populares de los Grimm, que se titula «Los doce hermanos».[14] Un rey y una reina tenían doce hijos, brillantes varones. Entonces el rey dijo: «Si el decimotercero es mujer, los varones morirán». En la expectativa de ese nacimiento, hizo construir doce sarcófagos. Los doce hijos huyeron, ayudados por su madre, a un bosque recóndito, y juraron dar muerte a cualquier niña que les saliera al paso. Nació una niña; ella creció, y cierta vez se enteró, por su madre, de que tenía doce hermanos. Resuelve buscarlos, y halla en el bosque al menor, quien la reconoce, pero preferiría esconderla a causa del juramento de los hermanos. La hermana dice: «Prefiero morir, si de ese modo puedo redimir a mis doce hermanos». Pero ellos la acogen de corazón, permanece con ellos y les cuida la casa. En un pequeño jardín junto a la casa crecen doce lirios; la niña los corta para regalar uno a cada uno de sus hermanos. En ese instante, los hermanos son trasformados en cuervos, y desaparecen con casa y jardín. — Los cuervos son pájaros-espíritus; la muerte de los doce hermanos por su hermana es figurada de nuevo por el cortar las flores, como, al comienzo, por los sarcófagos y la

se menciona la mudez entre los símbolos de la «muerte». [Cf. *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 363.]

[12] [Véase el trabajo posterior de Freud, «Sueño y telepatía» (1922*a*).]

[13] Stekel (1911*a*, *loc. cit.*).

[14] [«Die zwölf Brüder», Grimm, 1918, **1**, pág. 42.]

desaparición de ellos. — La niña, presta otra vez a redimir a sus hermanos de la muerte, recibe ahora por condición permanecer muda siete años, durante los cuales no tiene permitido decir una sola palabra. Se somete a esta prueba, a causa de la cual ella misma corre peligro de muerte, o sea, muere por sus hermanos como lo prometió antes del encuentro con ellos. Al fin, perseverando en su mudez, consigue redimir a los cuervos.

De idéntico modo, en el cuento de «Los seis cisnes»,[15] los hermanos trasformados en pájaros son redimidos —es decir, devueltos a la vida— por la mudez de la hermana. Ella se ha formado el firme propósito de redimir a sus hermanos, «aunque le cueste la vida», y como esposa del rey pone en peligro su vida, también ella, no queriendo renunciar a su mudez a pesar de unas malignas acusaciones.

Sin duda que de los cuentos tradicionales podríamos obtener otras pruebas de que la mudez debe entenderse como una figuración de la muerte. Si estuviéramos autorizados a seguir estas indicaciones, la tercera de nuestras hermanas, entre quienes se realiza la elección, sería una muerta. Pero también puede ser otra cosa, a saber: la muerte misma, la diosa de la muerte. En virtud de un no raro desplazamiento, las cualidades que una divinidad imparte a los seres humanos se le atribuyen a esa misma divinidad. Y menos que nada nos sorprenderá ese desplazamiento en el caso de la diosa de la muerte, pues en la concepción y figuración modernas, que aquí estarían anticipadas, la muerte es sólo un muerto.

Ahora bien, si la tercera de las hermanas es la diosa de la muerte, nosotros las conocemos. Son las tres hermanas del destino, las Moiras, o Parcas o Nornas, de las cuales la tercera se llama Atropos, la inexorable.

II

Dejemos por un momento de lado el afán por averiguar cómo puede insertarse dentro de nuestro mito la interpretación hallada, y procurémonos, de los mitólogos, enseñanza sobre el papel y el origen de las diosas del destino.[16]

La mitología griega más antigua conoce una sola Μοῖρα

[15] [«Die sechs Schwäne», Grimm, 1918, **1**, pág. 217, nº 49.]

[16] Lo que sigue ha sido tomado de las correspondientes entradas del diccionario de Roscher [1884-1937].

como personificación del destino fatal (en Homero). El ulterior desarrollo de esta Moira única en un grupo de hermanas, tres (rara vez dos) divinidades, probablemente se produjo apuntalado en otras figuras divinas a quienes eran próximas las Moiras: las Cárites y las Horas.

Las Horas son en su origen unas divinidades de las aguas celestiales, que deparan lluvia y rocío, y de las nubes, desde donde cae la lluvia; dado que estas nubes son concebidas como unos capullos, de ahí deriva para estas diosas el carácter de las hiladoras, motivo fijado luego en las Moiras. En los países mediterráneos acariciados pór el sol, de la lluvia depende la fertilidad del suelo, y por eso las Horas se mudan en divinidades de la vegetación. Se les agradece la belleza de las flores y la abundancia de los frutos, se las dota de una multitud de rasgos amables y graciosos. Pasan a ser las subrogadoras divinas de las estaciones, y quizá por esta referencia cobraron su triplicidad, si es que no bastaba para esclarecerla la naturaleza sagrada del número tres. En efecto, estos pueblos antiguos sólo distinguían al comienzo tres estaciones: invierno, primavera y verano. El otoño sólo se les sumó en tardías épocas grecorromanas; después, el arte a menudo imaginó cuatro Horas.

Y conservaron las Horas su referencia al tiempo; más tarde vigilaron las partes del día, como al comienzo presidieron las del año; por último, su nombre se redujo a designar las horas (*heure*, *ora*). Las Nornas de la mitología germánica, parientes de las Horas y de las Moiras, exhiben en sus nombres ese significado temporal.[17] Pero era inevitable que la esencia de estas divinidades se aprehendiera con mayor hondura y fuera situada en lo que responde a ley dentro de la mudanza del tiempo; así, las Horas se convirtieron en las guardianas de la ley natural y del orden sagrado por cuya virtud lo igual se repite en la naturaleza con inmutable secuencia.

Esta manera de discernir la naturaleza repercutió sobre la concepción de la vida humana. El mito de naturaleza se mudó en mito de humanidad; las diosas de las estaciones devinieron divinidades del destino. Pero este aspecto de las Horas sólo alcanzó expresión en las Moiras, tan inexorables guardianas del orden en la vida humana como lo eran las Horas de la legalidad natural. El rigor inapelable de la ley, la referencia a la muerte y el sepultamiento, tenían que evitarse en las amables figuras de las Horas; en

17 [Puede traducírselos como «Lo que fue», «Lo que es», «Lo que será».]

lo sucesivo se imprimieron sobre las Moiras, como si el ser humano sólo sintiera toda la seriedad de la ley natural cuando debe subordinarle su persona propia.

Los nombres de las tres hiladoras han hallado en los mitólogos sustantiva intelección. La segunda, Laquesis, parece designar «lo azaroso dentro de la legalidad del destino»;[18] diríamos: el vivenciar. Luego, Atropos es lo ineluctable, la muerte, y entonces para Cloto resta el significado de la disposición fatal, congénita.

Es llegado ya el momento de volver al motivo de la elección entre tres hermanas, motivo que sometimos a la interpretación. Con profundo descontento notaremos cuán incomprensibles se vuelven las situaciones consideradas si en ellas introducimos la interpretación descubierta, así como las contradicciones a su aparente contenido que de ese modo resultan. La tercera de las hermanas debía ser la diosa de la muerte, la muerte misma, y en el juicio de Paris es la diosa del amor, en el cuento de Apuleyo es una beldad comparable a esta última, en *El mercader de Venecia* es la más hermosa y prudente de las mujeres, en *El rey Lear* es la única hija fiel. ¿Puede concebirse una contradicción más completa? Sin embargo, acaso hallemos ahí mismo esa inverosímil contradicción mayor. Y en verdad ella existe, pues en nuestro motivo, eligiéndose libremente entre tres mujeres, la elección siempre recae sobre la muerte; y nadie elige la muerte, de quien se es víctima por una fatalidad.

A pesar de ello, contradicciones de cierta índole, sustituciones por el contrario totalmente contradictorio, no ofrecen ninguna seria dificultad al trabajo interpretativo analítico. No aduciremos aquí que en los modos expresivos de lo inconciente, así como en el sueño, unos opuestos son figurados con harta frecuencia por un mismo elemento.[19] Pero reparemos en que existen dentro de la vida anímica motivos que propenden a la sustitución por lo contrario en lo que llamamos «formación reactiva». Busquemos, pues, la recompensa de nuestro trabajo en el descubrimiento de tales motivos escondidos. La creación de las Moiras es el resultado de una intelección que advierte al ser humano que también él es parte de la naturaleza, y por eso está sometido a la inexorable ley de la muerte. Contra ese sometimiento algo tenía que rebelarse en el hombre, quien sólo con disgusto extremo renuncia a su excepcionalidad. Sabemos que usa la actividad de su fantasía para satisfacer sus

[18] Roscher [*ibid.*], citando a Preller, ed. por Robert (1894).
[19] [Cf. *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **4**, pág. 324.]

deseos insatisfechos por la realidad. Y su fantasía, pues, se sublevó contra la intelección encarnada en el mito de las Moiras y creó el otro, de él derivado, en que la diosa de la muerte es sustituida por la diosa del amor y por todo cuanto equivalga a esta en plasmaciones humanas. La tercera de las hermanas ya no es la muerte; es la más hermosa, es la mejor, la más apetecible y amable de las mujeres. Y esa sustitución en modo alguno era difícil técnicamente: una antigua ambivalencia la preparaba, se consumó siguiendo un nexo primordial que no podía haberse olvidado en modo alguno. La diosa del amor, que ahora remplazaba a la diosa de la muerte, otrora había sido idéntica con esta. Todavía la Afrodita griega no carecía de todo vínculo con el mundo subterráneo, por más que su papel ctónico ya de antiguo había pasado a otras figuras divinas, como Perséfona o la triforme Artemisa-Hécate. Y las grandes divinidades maternas de los pueblos orientales parecen haber sido, todas ellas, tanto engendradoras como aniquiladoras, diosas de la vida, de la fecundación, y diosas de la muerte. Así, la sustitución por un contrario en el deseo se remonta, en nuestro motivo, a una antigua, primordial identidad.

Y esta misma consideración da respuesta a la pregunta sobre el origen de aquel rasgo de la elección en el mito de las tres hermanas. También aquí ha sobrevenido un trastorno de deseo. La elección ocupa el lugar de la necesidad, la fatalidad. Así el hombre vence a la muerte, a quien ha reconocido en su pensar. No se concibe mayor triunfo del cumplimiento de deseo. Uno elige ahí donde en la realidad efectiva obedece a la compulsión, y no elige a la terrible, sino a la más hermosa y apetecible.

Y si lo miramos mejor, notamos que las desfiguraciones del mito originario no son tan radicales como para no denunciarse por unos fenómenos residuales. La libre elección entre las tres hermanas no es en verdad libre, pues necesariamente tiene que recaer sobre la tercera, so pena de engendrar, como en *El rey Lear*, toda clase de infortunios. La más hermosa y la mejor, que ha remplazado a la diosa de la muerte, ha conservado unos rasgos que rozan lo ominoso, y desde estos podríamos nosotros colegir lo escondido.[20]

[20] También la Psique de Apuleyo ha conservado bastantes rasgos que recuerdan su vínculo con la muerte. Sus bodas se improvisan como un funeral, tiene que descender al mundo subterráneo y luego cae en un dormir que parece de muerta (Otto Rank). — Sobre la significación de Psique como divinidad de la primavera y como «novia de la muerte», véase Zinzow (1881). — En otro de los cuentos de los Grimm («La cuidadora de gansos en la fuente» [«Die Gänsehirtin

Hasta aquí hemos seguido al mito y su mudanza, y esperamos haber descubierto las secretas razones de esta. Bien puede interesarnos ahora el empleo del motivo por el poeta. Recibimos la impresión de que en él se cumpliera una reducción del motivo al mito originario, de suerte que volviéramos a captar el sentido sobrecogedor de este, que la desfiguración había debilitado. Mediante esta reducción de la desfiguración, mediante el parcial retorno a lo originario, el poeta alcanza el profundo efecto que en nosotros produce.

Para prevenir malentendidos, diré que no es mi propósito contradecir que el drama del rey Lear quiera realzar dos sabias enseñanzas: uno no debe renunciar en vida a sus bienes y derechos, y debe guardarse de confundir lisonja con buena moneda. Esta y parejas advertencias brotan realmente de la pieza, pero me parece de todo punto imposible explicar el enorme efecto de ella por ese contenido de pensamiento, o suponer que los motivos personales del poeta se agotarían en el propósito de exponer esas enseñanzas. Tampoco el argumento de que el poeta ha querido mostrarnos la tragedia del desagradecimiento, cuya mordedura quizá sienta él en carne propia, y de que el efecto de la pieza descansaría en el factor puramente formal de la vestidura artística, tampoco ese argumento, me parece, remplaza la inteligencia que se nos abre mediante la apreciación del motivo de la elección entre las tres hermanas.

Lear es un hombre viejo. Ya dijimos que por eso las tres hermanas aparecen como sus hijas. A la relación paterna, que podría originar tan fecundos motivos dramáticos, no se recurre más en esta obra. Ahora bien, Lear no sólo es un viejo, sino un moribundo. La premisa de la distribución de la herencia, tan singular, pierde así toda su extrañeza. Pero este condenado a muerte no quiere renunciar al amor de la mujer, quiere oír que le digan cuánto es amado. Considérese ahora la sobrecogedora escena final, una de las cumbres de lo trágico dentro del drama moderno: Lear lleva el cadáver de Cordelia sobre el escenario. Cordelia es la muerte. Si la invertimos, la situación se nos vuelve inteligible y familiar. Es la diosa de la muerte quien se lleva al héroe muerto fuera del campo de batalla, como las Val-

am Brunnen», 1918, 2, pág. 300], nº 179) se encuentra, como en Cenicienta, la alternancia de figura bella y figura fea de la tercera hermana, en la que es lícito ver una indicación de su doble naturaleza —antes y después de la sustitución—. Esta tercera hija es repudiada por su padre tras una prueba que es casi coincidente con la de *El rey Lear.* En el trance de indicar, como las otras hermanas, cuánto ama a su padre, no encuentra otra expresión para su amor que compararlo con la sal. (Amablemente comunicado por el doctor Hanns Sachs.)

quirias en la mitología alemana. Una sabiduría eterna, con el ropaje del mito primordial, aconseja al hombre anciano renunciar al amor, escoger la muerte, reconciliarse con la necesidad del fenecer.

El poeta nos acerca el motivo antiguo haciendo que la elección entre las tres hermanas la consume un anciano y moribundo. La elaboración regresiva que él ha emprendido con el mito desfigurado por una mudanza de deseo nos deja traslucir de su sentido antiguo lo bastante, quizá, como para posibilitarnos también una interpretación superficial, alegórica, de las tres personas femeninas del motivo. Se podría decir que se figuran aquí los tres vínculos con la mujer, para el hombre inevitables: la paridora, la compañera y la corrompedora. O las tres formas en que se muda la imagen de la madre en el curso de la vida: la madre misma, la amada, que él elige a imagen y semejanza de aquella, y por último la Madre Tierra, que vuelve a recogerlo en su seno. El hombre viejo en vano se afana por el amor de la mujer, *como lo recibiera primero de la madre*; sólo la tercera de las mujeres del destino, la callada diosa de la muerte, lo acogerá en sus brazos.

Dos mentiras infantiles
(1913)

Nota introductoria

«Zwei Kinderlügen»

Ediciones en alemán

1913 *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **1**, nº 4, págs. 359-62.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 189-94. (1922, 2ª ed.)
1924 *GS*, **5**, págs. 238-43.
1926 *Psychoanalyse der Neurosen*, págs. 16-22.
1931 *Neurosenlehre und Technik*, págs. 17-21.
1943 *GW*, **8**, págs. 422-7.
1972 *SA*, **5**, págs. 229-34.

Traducciones en castellano *

1929 «Dos mentiras infantiles». *BN* (17 vols.), **13**, págs. 125-30. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **13**, págs. 129-34. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **1**, págs. 1193-5. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **13**, págs. 102-6. El mismo traductor.
1967 Igual título. *BN* (3 vols.), **1**, págs. 1179-81. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1735-7. El mismo traductor.

En su primera publicación en *Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse*, este artículo precedía a otros varios de distintos autores, todos los cuales tenían por título general «Aus dem infantilen Seelenleben» {Sobre la vida anímica infantil}. Esta frase fue incorporada al título del trabajo en 1918 y en la versión inglesa de 1924 (*Collected Papers*, **2**, págs. 144-9); a partir de entonces se la eliminó.

James Strachey

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

Es comprensible que los niños mientan, toda vez que así imitan las mentiras de los adultos. Pero algunas mentiras de niños bien criados tienen un significado particular y deben llamar a reflexión al educador en vez de enojarlo. Se producen bajo el influjo de unos motivos de amor hiperintensos y se vuelven fatales si provocan un malentendido entre el niño y la persona amada por él.

I

Una niña de siete años (asiste al segundo grado de la escuela) ha pedido dinero a su padre para comprar unas pinturas con las cuales adornar huevos de Pascua. El padre se lo ha negado argumentándole que no tiene. A poco, le pide dinero a fin de contribuir a la compra de una corona para la difunta princesa. Cada uno de los escolares debe aportar cincuenta pfennig. El padre le da diez marcos;* ella hace su aporte, deja sobre el escritorio del padre nueve marcos y con los cincuenta pfennig restantes se compra unas pinturas que esconde en el armario de los juguetes. En la mesa familiar, el padre, enojado, pregunta qué ha hecho con los cincuenta pfennig faltantes, si acaso no se compró pinturas con ellos. La niña niega, pero su hermano, tres años mayor y con quien ella quería pintar, juntos, los huevos, la delata; le encuentran las pinturas en el armario. El encolerizado padre entrega la malhechora a la madre para su castigo, que resulta muy enérgico. Poco más tarde, la madre misma se conmueve cuando nota lo desesperada que está la niña. La mima después del castigo, la saca a pasear para consolarla. Pero los efectos de esta vivencia son calificados por la propia paciente como un «punto de viraje» de su niñez, demostraron ser incancelables. Había sido

* {Cada marco equivale a 100 pfennig.}

hasta ese momento una niña silvestre, confiada, y de ahí en más se volvió timorata. En el curso de su noviazgo le entró una furia incomprensible para ella cuando la madre encargó por ella los muebles y el ajuar. Se le antoja que ese es su dinero, y nadie tiene permitido comprar algo con él. Como joven esposa, recela de pedirle sumas a su marido para su necesidad personal y de una manera superflua separa «su» dinero del dinero de él. Durante el tratamiento, sucedió algunas veces que los envíos de dinero de su marido se retrasaran, de suerte que se quedaba sin recursos en la ciudad extraña. Habiéndomelo referido en cierta ocasión, quise comprometerla, para el caso de repetirse esta situación, a que tomara de mí prestada la pequeña suma que entretanto le hiciera falta. Así lo prometió, pero en su siguiente apuro de dinero no cumplió su promesa y prefirió empeñar sus alhajas. Declara serle imposible tomar dinero alguno de mí.

La apropiación de los cincuenta pfennig en la infancia tuvo un significado que el padre no pudo vislumbrar. Poco antes de que empezara a ir a la escuela, ella había escenificado un singular dramita con dinero. Una vecina amiga de la familia la había enviado con una pequeña suma, como acompañante del hijito de ella, más pequeño aún, para adquirir algo en una tienda. Por ser la mayor, traía ella a casa el vuelto del dinero tras hacer la compra. Pero al toparse por la calle con la sirvienta de esa vecina, arrojó el dinero sobre la calzada. Para el análisis de esta acción, inexplicable para ella misma, se le ocurrió Judas, quien arrojó los denarios que recibiera por traicionar al Señor. Declara ser seguro que ya antes de ir a la escuela estaba familiarizada con la historia de la Pasión. Pero, ¿hasta dónde tenía derecho a identificarse con Judas?

A la edad de tres años y medio,[1] tenía una niñera a quien se apegó mucho. Esta muchacha entró en vínculos eróticos con un médico, cuyo consultorio visitaba con la niña. Parece que por esa época esta fue testigo de diversos procesos sexuales. No es seguro si vio que el médico diera dinero a la muchacha, pero es indudable que esta obsequiaba a la niña moneditas para asegurarse de su silencio, a cambio de las cuales se hacían compras (de golosinas, sin duda) en el camino de regreso a casa. También es posible que el propio médico obsequiara en ocasiones dinero a la niña. A pesar de ello, esta, por celos, delató a su niñera ante la madre. Jugaba de manera tan llamativa con los cen-

1 [En la edición de 1913: «tres años y tres meses».]

tavos que traía a casa, que la madre no pudo menos que preguntarle: «¿Quién te ha dado ese dinero?». La niñera fue despedida.

Tomar dinero de alguien había tenido entonces para ella tempranamente el significado de la entrega corporal, del vínculo de amor. Y tomar dinero del padre poseía el valor de una declaración de amor. La fantasía de ser el padre su amado era tan seductora que el deseo infantil de poseer las pinturas para los huevos de Pascua fácilmente se abrió paso, con el auxilio de aquella, contra la prohibición. Ahora bien, confesar la apropiación del dinero no podía, se veía forzada a negarla, porque el motivo de la acción, inconciente para ella misma, era inconfesable. La reprimenda del padre era, por consiguiente, un rechazo de la ternura a él ofrecida, un desdén; por eso quebrantó su coraje. Dentro del tratamiento estalló un estado de desazón grave, cuya resolución condujo al recuerdo de lo que acabo de comunicar, cuando yo me vi obligado a copiar el desdén rogándole que no me trajera más flores.

Para el psicoanalista, apenas si hace falta destacar que en esta pequeña vivencia de la niña se tiene uno de aquellos casos, frecuentísimos, de continuación del previo erotismo anal en la posterior vida amorosa. También proviene de esta misma fuente el placer de pintar los huevos de colores.

II

Una señora, que hoy está gravemente enferma a consecuencia de una frustración en su vida, había sido una muchacha particularmente buena, seria, amante de la verdad y capaz, y se convirtió luego en una esposa tierna.[2] Sin embargo, antes de todo ello, en los primeros años de su vida, fue una niña caprichosa y descontentadiza, y mientras variaba con bastante rapidez hacia una bondad y escrupulosidad excesivas, ocurrieron cosas (estando todavía en la escuela primaria) que en la época de su enfermedad la llevaron a hacerse graves reproches y que juzgó como unas pruebas de radical corrupción. Su recuerdo le decía que en ese tiempo a menudo se jactaba y mentía. Una vez, camino a la escuela, una compañera se ufanó: «Ayer a mediodía tuvimos hielo». Ella replicó: «¡Bah! Hielo nosotros tenemos

[2] [En la edición de 1913: «y alegre».]

todos los días». En realidad, no entendió qué significaba tener hielo para el almuerzo (sólo conocía el hielo en grandes bloques, como lo trasportaban en los carros), pero supuso que tenía que ser algo muy digno, y por eso no quiso quedarse atrás de su compañera.

Otra vez, cuando tenía diez años, en la clase de dibujo le dieron la tarea de trazar un círculo a pulso. Pero se sirvió para ello del compás; le fue muy fácil, produjo un círculo perfecto y, triunfante, mostró su logro a su vecina de banco. El maestro se acercaba, oyó la jactancia, descubrió las marcas del compás en el círculo y puso en entredicho a la niña. Pero esta negó con obstinación; ninguna prueba obtuvo su confesión y se refugió en desafiante mudez. El maestro trató el asunto con el padre; y ambos, movidos por la habitual bondad de la niña, convinieron en que la falta no le trajera ulteriores consecuencias.

Las dos mentiras de la niña estaban motivadas por el mismo complejo. Siendo la mayor de cinco hermanitos, la pequeña desarrolló desde temprano una dependencia de intensidad no común respecto de su padre, en la cual después, en sus años maduros, estaba destinada a encallar su dicha en la vida. Ahora bien, pronto hubo de descubrir que el padre amado no poseía toda la grandeza que ella estaba presta a atribuirle. Tenía que luchar con dificultades de dinero, no era tan poderoso ni tan noble como ella había creído. Pero no pudo admitir esa deficiencia de su ideal. A la manera de la mujer, ponía todo su orgullo en el hombre amado, y entonces se le hizo un motivo hiperintenso apoyar al padre contra el mundo. Así, era jactanciosa ante las colegialas para no tener que empequeñecer al padre. Cuando más tarde aprendió a traducir «hielo en el almuerzo» por «*glace*» {«postre helado»}, se le facilitó el camino por el cual el reproche por esta reminiscencia pudo desembocar en una angustia ante la rotura y astilladura de vasos {*Glas*}.*

El padre era un eximio dibujante y a menudo las demostraciones de su talento habían arrobado y admirado a los niños. Identificada con el padre dibujó ella en la escuela aquel círculo, que sólo pudo lograr por medios fraudulentos. Era como si quisiera vanagloriarse: «¡Mira lo que puede mi padre!». La conciencia de culpa que adhería a la inclinación hiperintensa por el padre halló su expresión en el fraude intentado; una confesión era imposible por las

* {La pronunciación de la voz alemana «*Glas*» es similar a la de la palabra francesa «*glace*».}

mismas razones que en el caso anterior: habría debido ser la confesión del amor incestuoso escondido.

No hay que tener en poco tales episodios de la vida infantil. Sería un serio error si de esas faltas se extrajera la prognosis del desarrollo de un carácter inmoral. Pero, sin duda, ellas se entraman con los más intensos motivos del alma infantil y anuncian las predisposiciones a posteriores destinos o futuras neurosis.

La predisposición a la neurosis obsesiva

Contribución al problema de la elección de neurosis (1913)

Nota introductoria

«Die Disposition zur Zwangsneurose. Ein Beitrag zum Problem der Neurosenwahl»

Ediciones en alemán

1913 *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **1**, nº 6, págs. 525-32.
1918 *SKSN*, **4**, págs. 113-24. (1922, 2ª ed.)
1924 *GS*, **5**, págs. 277-87.
1926 *Psychoanalyse der Neurosen*, págs. 3-15.
1931 *Neurosenlehre und Technik*, págs. 5-16.
1943 *GW*, **8**, págs. 442-52.
1973 *SA*, **7**, págs. 105-17.

Traducciones en castellano *

1929 «La disposición a la neurosis obsesiva». *BN* (17 vols.), **13**, págs. 163-74. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **13**, págs. 169-79. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **1**, págs. 1001-5. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **13**, págs. 132-40. El mismo traductor.
1967 Igual título. *BN* (3 vols.), **1**, págs. 989-94. El mismo traductor.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1738-43. El mismo traductor.

Este trabajo fue leído por Freud en el 4º Congreso Psicoanalítico Internacional, que se realizó en Munich los días 7 y 8 de setiembre de 1913; se lo publicó a fines de ese mismo año.

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n.* 6.}

Se tratan aquí dos temas de especial importancia. En primer lugar, el problema de la «elección de neurosis»,[1] según reza el subtítulo, problema este que había acuciado a Freud desde antiguo. Tres extensos exámenes de él se encuentran entre los manuscritos y cartas enviados a Fliess (Freud, 1950*a*), todos ellos de 1896: datan del 1º de enero (Manuscrito K, *AE*, **1**, págs. 260-1), el 30 de mayo (Carta 46, *AE*, **1**, págs. 271-2, donde ya aparece esa expresión) y el 6 de diciembre (Carta 52, *AE*, **1**, pág. 277). Hay referencias al tema, también de los primeros meses de 1896, en «La herencia y la etiología de las neurosis» (1896*a*), *AE*, **3**, pág. 155, en «Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa» (1896*b*), *AE*, **3**, págs. 167-70, y en «La etiología de la histeria» (1896*c*), *AE*, **3**, págs. 217-8.

En estos tempranos exámenes de la cuestión pueden diferenciarse dos soluciones, empero semejantes entre sí en cuanto a que ambas postulan para la neurosis una etiología traumática. Por un lado, la teoría de la pasividad y la actividad mencionada aquí (*infra*, pág. 339), según la cual las experiencias sexuales pasivas de la primera infancia predisponen a la histeria, y las activas, a la neurosis obsesiva; Freud abjuró por completo de esta teoría diez años más tarde, en «Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis» (1906*a*), *AE*, **7**, pág. 267. Por otro lado, una segunda teoría, no plenamente deslindada de aquella, atribuía influencia decisiva a factores cronológicos. Se argumentaba que la forma adoptada por la neurosis dependía del período de la vida en que había tenido lugar la vivencia traumática, o bien (según otra versión) del período en el que se iniciaba una acción defensiva contra el reavivamiento de dicha vivencia. En una carta a Fliess del 24 de enero de 1897 (Carta 57, *AE*, **1**, pág. 285) se lee: «A todo esto, se me vuelve más incierta una conjetura que yo sustentaba, a saber, que la elección de neurosis estaría condicionada por la época de la génesis, que más bien aparece fijada sobre la primera infancia. Empero, esa definición oscila siempre entre la época de la génesis y la época de la represión (ahora preferida)». Y unos pocos meses después, el 14 de noviembre de 1897 (Carta 75, *AE*, **1**, pág. 313): «Ahora bien, es probable que la elección de neurosis, la decisión sobre si se genera una histeria, una neurosis obsesiva o una paranoia, dependa de la naturaleza de la oleada (es decir, de su deslinde en el tiempo) que posibilita la repre-

[1] Lo que sigue sólo se refiere, por supuesto, a las *psiconeurosis*.

sión, o sea, que muda una fuente de placer interior en una de asco interior».

Pero luego de otros dos años, el 9 de diciembre de 1899 (Carta 125, *AE*, **1**, pág. 322), nos encontramos con un pasaje que parece preanunciar los posteriores puntos de vista de Freud: «Quizás haya logrado, no hace mucho, una primera visión de una cosa nueva. Se me enfrenta como problema el de la "elección de neurosis". ¿Cuándo un ser humano se vuelve histérico en lugar de paranoico? Un primer y burdo intento, de la época en que yo quería conquistar la ciudadela por la fuerza, rezaba: Ello depende de la edad en que ocurrieron los traumas sexuales, de la edad que se tenía al vivenciar. Hace tiempo he abandonado esto, y luego permanecí sin vislumbre alguna hasta hace pocos días, cuando se me reveló un nexo con la teoría sexual.

»Entre los estratos de lo sexual, el inferior es el autoerotismo, que renuncia a una meta psicosexual y sólo reclama la sensación localmente satisfactoria. Es relevado luego por el aloerotismo (homo y heteroerotismo), pero por cierto que persiste como una corriente particular. La histeria (y su variedad, la neurosis obsesiva) es aloerótica, su vía principal es la identificación con la persona amada. La paranoia vuelve a disolver la identificación, restablece a todas las personas amadas de la infancia que habían sido abandonadas (véanse mis elucidaciones sobre los sueños de exhibición)[2] y resuelve al yo mismo en unas personas ajenas.[3] Así, he dado en considerar la paranoia como un asalto de la corriente autoerótica, como un retroceso al punto de vista de entonces. La perversión que le corresponde sería la llamada "insania idiopática".[4] Los particulares vínculos del autoerotismo con el "yo" originario iluminarían bien el carácter de esta neurosis. En este punto vuelven a perderse los hilos».

Aquí, Freud se aproximaba a la posición esbozada en las páginas finales de *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*), *AE*, **7**, págs. 215 y sigs. El complicado proceso del desarrollo sexual le había sugerido una nueva versión de la teoría cronológica: la de una sucesión de «lugares de fijación» en que ese proceso puede quedar detenido, y hacia los cua-

[2] *La interpretación de los sueños* (1900*a*) ya estaba publicada. El pasaje en cuestión (*AE*, **4**, págs. 253-8) reconduce los sueños exhibicionistas a situaciones de la temprana infancia.

[3] Esto parece preanunciar una puntualización acerca de la histeria y la paranoia en el análisis de Schreber (1911*c*), *supra*, pág. 47.

[4] «*Originäre Verrücktheit*»; este concepto era corriente en la psiquiatría alemana de la segunda mitad del siglo XIX.

les es posible que haya una regresión si se presentan dificultades en la vida. No obstante, pasaron varios años antes de un pronunciamiento expreso sobre el vínculo entre esta serie de lugares de fijación y la elección de neurosis; lo hallamos en «Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico» (1911*b*), *supra*, pág. 229, y mucho más extensamente en el análisis de Schreber (1911*c*), casi contemporáneo de ese artículo (*supra*, págs. 63, 67 y 71). Es probable que Freud pensase en este último examen del problema cuando sostuvo aquí (pág. 338) que «hace unos años ya» lo había abordado. En el presente trabajo lo trata en términos más generales.

Esto nos lleva al segundo tema de importancia en él, el de las «organizaciones» pregenitales de la libido. Nos sorprende averiguar que este concepto, tan familiar hoy, apareció en este lugar por vez primera; ahora bien, la sección de los *Tres ensayos* que se ocupa de él (*AE*, 7, págs. 179-81) fue agregada en 1915, dos años después de publicarse este trabajo. Por supuesto, desde mucho antes se había tomado conocimiento de la existencia de pulsiones parciales no genitales; ello es notorio en la primera edición de los *Tres ensayos*, y ya se lo halla implícito en la correspondencia con Fliess —véase, por ejemplo, la Carta 75, del 14 de noviembre de 1897 (*AE*, 1, pág. 311)—. Lo nuevo es la noción de que en el desarrollo sexual hay fases regulares en la que este es la persona propia, fue expuesta por dro íntegro.

En el artículo que sigue sólo se atiende a una de esas fases, la anal-sádica. Freud ya había discernido dos etapas previas en el desarrollo sexual, aunque ellas no se caracterizaban por el predominio de ninguna pulsión parcial. La más antigua, la del autoerotismo (anterior a toda elección de objeto), aparece en la primera edición de los *Tres ensayos* (*AE*, 7, pág. 164), pero, como vimos, ya había sido consignada en la Carta 125 a Fliess, de 1899.[5] La fase siguiente, primera en la cual ocurre la elección de objeto pero en que una u otra de las pulsiones parciales domina el cua-Freud, bajo el nombre de «narcisismo», en el análisis de Schreber (*supra*, pág. 56, *n*. 3). Todavía habrían de describirse dos fases de organización de la libido, una anterior y otra posterior a la anal-sádica. De estas, la fase oral —en la que se evidenciaba asimismo el predominio de una pulsión parcial— fue inauguralmente mencionada en

[5] Freud tomó el término «autoerotismo» de Havelock Ellis, quien lo había introducido en un trabajo publicado el año anterior (1898*a*).

la aludida sección de los *Tres ensayos* agregada en 1915 (*AE*, 7, pág. 180). La fase «fálica», ya no pregenital pero tampoco genital aún en sentido adulto, no surgiría en escena sino muchos años después, en «La organización genital infantil» (1923*e*).

Así pues, el orden de publicación de los hallazgos de Freud acerca de las sucesivas fases de organización tempranas de la pulsión sexual puede resumirse de esta manera: fase autoerótica, 1905 (ya descrita en forma privada en 1899); fase narcisista, 1911 (en forma privada, en 1909); fase anal-sádica, 1913; fase oral, 1915; fase fálica, 1923.

James Strachey

Averiguar por qué y cómo un ser humano puede contraer una neurosis es sin duda uno de esos problemas cuya respuesta debe ser dada por el psicoanálisis. Sin embargo, probablemente sólo pueda obtenérsela pasando por un problema más especial: saber por qué cierta persona habrá de contraer determinada neurosis y no otra. Es el problema de la «elección de neurosis».

¿Qué sabemos hasta ahora sobre él? En verdad, una sola proposición general está certificada. Distinguimos las causas que cuentan para las neurosis en aquellas que el ser humano trae consigo a la vida y aquellas que la vida le trae: causas constitucionales y accidentales; y la regla es que *únicamente su conjugación produce la causación patológica*. Pues bien, la proposición que acabamos de enunciar indica que las causas decisorias en la elección de neurosis pertenecen por entero al primer tipo, vale decir, son de la naturaleza de las predisposiciones,[1] independientes de las vivencias de efecto patógeno.

¿Dónde buscar el origen de estas predisposiciones? Hemos reparado en que las funciones psíquicas que entran en cuenta —sobre todo la función sexual, pero también diversas e importantes funciones yoicas— tienen que recorrer un largo y complejo desarrollo hasta alcanzar el estado característico para la persona normal. Pues bien; suponemos que tales desarrollos no siempre se consuman de manera tan impecable que el conjunto de la función experimente la progresiva alteración {*Veränderung*, «devenir otro»}. Toda vez que un fragmento de ella se quede en el estadio

1 [En este trabajo, Freud parece utilizar siempre la palabra «*Disposition*» con el sentido de algo puramente constitucional o hereditario. En escritos posteriores le dio un contenido más amplio, abarcando con ella los efectos de las vivencias infantiles. Esto se aclara perfectamente en la 23ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17). {Allí emplea «*Anlage*», «disposición», para designar lo innato, y «*Disposition*», «predisposición», para lo adquirido.} — La «proposición general» a la que se refiere el texto ya había sido enunciada en «Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis» (1906*a*), *AE*, **7**, pág. 267.]

anterior se produce uno de los llamados «lugares de fijación», a los cuales la función puede regresar en caso de que se contraiga enfermedad por una perturbación exterior.

Nuestras predisposiciones son, pues, inhibiciones del desarrollo. La analogía con los hechos de la patología general de otras enfermedades nos reafirma en esta concepción. Pero ante la búsqueda de los factores capaces de provocar esas perturbaciones del desarrollo, el trabajo psicoanalítico se detiene y entrega este problema a la investigación biológica.[2]

Con ayuda de estas premisas, nos atrevimos, hace unos años ya, a abordar el problema de la elección de neurosis.[3] Nuestra orientación de trabajo, que supone colegir las constelaciones normales a partir de sus perturbaciones, nos ha llevado a escoger un punto de abordaje muy particular e inesperado. El orden en que suelen citarse las formas principales de las psiconeurosis —histeria, neurosis obsesiva, paranoia, *dementia praecox*— corresponde (aunque no con total exactitud) a la secuencia temporal con que tales afecciones irrumpen en la vida. Las formas patológicas histéricas pueden observarse ya en la primera infancia; la neurosis obsesiva manifiesta sus primeros síntomas, por lo común, en el segundo período de la infancia (de los seis a los ocho años); las otras dos psiconeurosis, reunidas por mí bajo el rótulo de «parafrenia»,[4] sólo aparecen después de la pubertad y en la madurez. Ahora bien, estas afecciones que afloran últimas han resultado las primeras asequibles a nuestra búsqueda de las predisposiciones que desembocan en la elección de neurosis. Los caracteres, que ambas comparten, de la manía de grandeza, el extrañamiento del mundo de los objetos y la dificultad de la trasferencia nos han constreñido a inferir que la fijación que predispone a ellas ha de buscarse en un estadio del desarrollo libidinal *anterior* al establecimiento de la elección de objeto, vale decir, en la fase del autoerotismo y del narcisismo. Por tanto, estas formas de contraer enfermedad, de tan tardía emergencia, se remontan a inhibiciones y fijaciones muy tempranas.

2 Después que los trabajos de Wilhelm Fliess han revelado la significatividad de ciertos períodos temporales para la biología, se ha vuelto concebible que una perturbación del desarrollo se reconduzca a una modificación temporal de oleadas de desarrollo.

3 [Cf. mi «Nota introductoria», *supra*, pág. 334.]

4 [En la primera edición se leía aquí: «que yo he denominado "parafrenia" y "paranoia"». Véase una nota mía en «Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia» (Freud, 1911*c*), *supra*, pág. 70, *n.* 25.]

De acuerdo con ello, nos veríamos llevados a conjeturar que la predisposición a la histeria y la neurosis obsesiva, las dos neurosis de trasferencia propiamente dichas, de más temprana formación de síntoma, se situarían en las fases posteriores del desarrollo libidinal. Pero, ¿dónde hallar aquí la inhibición del desarrollo y, sobre todo, cuál sería la diferencia de fase que fundara la predisposición a la neurosis obsesiva por oposición a la histeria? Durante largo tiempo no se averiguó nada sobre esto; y los ensayos que yo emprendí antes para colegir ambas predisposiciones —p. ej., que la histeria estaría condicionada por una pasividad, y la neurosis obsesiva por una actividad, en el vivenciar infantil— debieron rechazarse pronto por erróneos.[5]

Me resitúo ahora en el terreno de la observación de casos clínicos. Durante mucho tiempo estudié a una enferma cuya neurosis había pasado por una insólita mudanza. Tras una vivencia traumática, empezó como una histeria de angustia pura y simple, y conservó este carácter por algunos años. Pero un buen día se mudó de pronto en una neurosis obsesiva de las más graves. Un caso así tenía que volverse sustantivo en más de un sentido. Por un lado, quizá pudiera reclamar el valor de un documento bilingüe y mostrar cómo un contenido idéntico es expresado por las dos neurosis en lenguas diferentes. Por otra parte, amenazaba contradecir toda nuestra teoría de la predisposición por inhibición del desarrollo, si uno no quería adoptar el supuesto de que una persona pudiera traer consigo más de un lugar endeble en su desarrollo libidinal.[6] Me dije que no había ningún motivo para rechazar esta última posibilidad, pero la inteligencia del caso me tenía muy intrigado.

Cuando ello sucedió en el curso del análisis, no pude menos que ver que la situación era muy diversa a como yo me la había representado. La neurosis obsesiva no era una ulterior reacción frente al mismo trauma, inicial provocador de la histeria de angustia, sino frente a una segunda vivencia que había desvalorizado por completo a la primera. Vale decir, una excepción —es cierto que todavía discutible— a nuestra proposición que declara a la elección de neurosis independiente del vivenciar.)

Desdichadamente —por motivos notorios— no puedo adentrarme en el historial clínico con la profundidad que yo querría, sino que debo limitarme a las comunicaciones

[5] [Cf. mi «Nota introductoria», *supra*, pág. 332.]

[6] [Se hacen algunas consideraciones sobre esto en «Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia» (1911*c*), *supra*, págs. 71-2.]

que siguen. Hasta contraer la enfermedad, la paciente había sido una esposa feliz, satisfecha casi plenamente. Su deseo de tener hijos respondía a motivos de una fijación de deseo infantil, y enfermó cuando supo que no podría dárselos el hombre a quien amaba con exclusividad. La histeria de angustia con la cual reaccionó a esa frustración correspondía, como pronto hubo de comprenderlo ella misma, al rechazo de unas fantasías de tentación por cuyo intermedio se abría paso el no abandonado deseo de tener un hijo. Lo hacía todo para no dejar entrever a su marido que ella había enfermado a consecuencia de la frustración por él determinada. Pero no sin buenas razones yo he sostenido que todo hombre posee en su inconciente propio un instrumento con el que es capaz de interpretar las exteriorizaciones de lo inconciente en otro;[7] el marido comprendió, sin que mediara confesión ni declaración, qué significaba la angustia de su esposa, se mortificó por ello sin demostrarlo y a su vez reaccionó neuróticamente denegándose —por vez primera— al comercio conyugal. Enseguida de esto partió de viaje; la mujer lo creyó aquejado de impotencia permanente y produjo los primeros síntomas obsesivos la víspera de su esperado regreso.

El contenido de su neurosis obsesiva era una penosa compulsión a lavarse y a la limpieza, y eran también unas medidas protectoras, de extrema energía, frente a dañinas influencias que otros tendrían que temer de ella. Vale decir, consistía en formaciones reactivas contra unas mociones *anal-eróticas* y *sádicas*. En tales formas se veía precisada a exteriorizarse su necesidad sexual después que su vida genital hubo experimentado una desvalorización total por la impotencia del hombre que era para ella el único.

A este punto se ha anudado mi pequeño fragmento de teoría, de reciente creación, que desde luego sólo en apariencia descansa sobre esta sola observación; en realidad, es la síntesis de una gran suma de impresiones anteriores, que, empero, únicamente después de esta última experiencia fueron capaces de producir una intelección. Me dije que mi esquema del desarrollo de la función libidinosa necesitaba de una nueva interpolación. Al comienzo sólo había distinguido la fase del autoerotismo, en la cual las pulsiones parciales singulares, cada una por sí, buscan su satisfacción de placer en el cuerpo propio, y luego la síntesis de todas las pulsiones parciales en la elección de objeto, bajo el primado de los genitales y al servicio de la repro-

[7] [Cf. «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, pág. 191.]

ducción. Como es sabido, el análisis de las parafrenias nos constriñó a intercalar en medio un estadio de narcisismo en que la elección de objeto ya se ha consumado, pero el objeto coincide todavía con el yo propio.[8] Y ahora inteligimos la necesidad de estatuir un ulterior estadio previo a la plasmación final: en él, las pulsiones parciales ya se han reunido en la elección de objeto; además, el objeto ya se contrapone a la persona propia como un objeto ajeno, pero *todavía no está instituido el primado de las zonas genitales*. Las pulsiones parciales que gobiernan esta *organización pregenital*[9] de la vida sexual son, más bien, las anal-eróticas y las sádicas.

Yo sé que cada una de estas formulaciones suena extraña al comienzo. Sólo se vuelven familiares cuando se ponen en descubierto sus vínculos con nuestro saber hasta el presente, y al final, asaz a menudo, su destino es que se las discierna como unas novedades de poca monta, vislumbradas desde mucho tiempo atrás. Con esas expectativas, pues, pasemos al examen del «orden sexual pregenital».

a. Ya muchos observadores han notado, y últimamente Ernest Jones (1913*b*) lo ha puesto de relieve con particular resalto, el extraordinario papel que odio y erotismo anal desempeñan en la sintomatología de la neurosis obsesiva. Y bien, esto se deduce de manera directa de nuestra formulación toda vez que sean estas pulsiones parciales las que asuman en la neurosis la subrogación de las pulsiones genitales, cuyas predecesoras fueron en el desarrollo.

Y en este punto calza bien la pieza del historial clínico de nuestro caso que nos habíamos reservado. La vida sexual de la paciente comenzó en la más tierna infancia con unas fantasías sádicas de paliza. Tras su sofocación, se le instaló un período de latencia de duración insólita, en que la muchacha pasó por un desarrollo moral de alto vuelo sin despertar al sentir sexual femenino. Con su casamiento, en su juventud, empezó una etapa de quehacer sexual normal como esposa feliz, quehacer que se mantuvo durante una serie de años hasta que la primera gran frustración {*Versagung*, «denegación»} le trajo la neurosis histérica. Con la subsiguiente desvalorización de la vida genital, se-

[8] [Cf. «Introducción del narcisismo» (1914*c*); Freud ya había expuesto esta idea en varios lugares, particularmente en «Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia» (1911*c*), *supra*, págs. 56 y sigs.]

[9] [*Primera oportunidad en que se utiliza esta expresión.*]

gún señalamos, su vida sexual recayó en el estadio infantil del sadismo.

No es difícil precisar el carácter por el cual este caso de neurosis obsesiva se distingue de los otros, más frecuentes, que empiezan a edad más temprana y desde entonces presentan una trayectoria crónica con exacerbaciones más o menos llamativas. Y es que en estos otros casos la organización sexual que contiene la predisposición a la neurosis obsesiva nunca vuelve a ser superada del todo una vez que se estableció; en cambio, en nuestro caso es relevada primero por el estadio de desarrollo más alto, y luego, desde este, es activada de nuevo por regresión.

b. Si desde nuestra formulación buscamos el entronque con nexos biológicos, no debemos olvidar que la oposición entre masculino y femenino, introducida por la función de reproducción, no puede estar presente aún en el estadio de la elección pregenital de objeto. En vez de ella, hallamos la oposición entre aspiraciones de meta activa y de meta pasiva, que más tarde se suelda con la oposición entre los sexos. La actividad es sufragada por la pulsión ordinaria de apoderamiento, que llamamos «sadismo», justamente, cuando la hallamos al servicio de la función sexual; por otra parte, aun en la vida sexual normal plenamente desarrollada tiene importantes desempeños que cumplir como auxiliar. La corriente pasiva es alimentada por el erotismo anal, cuya zona erógena corresponde a la antigua cloaca indiferenciada. Un acusado relieve de este erotismo anal en el estadio de la organización pregenital deja en el varón, cuando se alcanza el estadio siguiente de la función sexual, la del primado de los genitales, una sustantiva predisposición a la homosexualidad. La edificación de esta última fase sobre la anterior, y la refundición de las investiduras libidinales que de ella se siguen, ofrece a la investigación analítica las más interesantes tareas.

Alguien podría opinar que hay un modo de escapar a todas las dificultades y complicaciones que aquí intervienen, y sería desmentir la existencia de una organización pregenital de la vida sexual y hacer coincidir esta última, y también hacerla principiar, con la función genital y reproductora. Y entonces se enunciaría con respecto a las neurosis, atendiendo a los resultados bien entendidos de la investigación analítica, que ellas, por el proceso de la represión, son constreñidas a expresar unas aspiraciones sexuales mediante otras pulsiones no sexuales, vale decir, a sexualizar estas últimas por vía compensatoria. Pero si uno

procede así, se ha salido del psicoanálisis. Se vuelve al lugar donde se estaba antes del psicoanálisis, y se debe renunciar a la inteligencia, que él nos ha proporcionado, del nexo entre salud, perversión y neurosis. El psicoanálisis requiere absolutamente admitir las pulsiones sexuales parciales, las zonas erógenas y la extensión, así ganada, del concepto de «función sexual» por oposición a la «función genital» más estrecha. Además, la observación del desarrollo normal del niño basta por sí sola para rechazar aquella tentación.

c. En el campo del desarrollo del carácter necesariamente tropezamos con las mismas fuerzas pulsionales cuyo juego hemos descubierto en las neurosis. Sin embargo, una nítida separación teórica entre ambos campos es ofrecida por la circunstancia de que en el carácter falta lo que es peculiar del mecanismo de las neurosis, a saber, el fracaso de la represión y el retorno de lo reprimido. En el caso de la formación del carácter, la represión no entra en acción, o bien alcanza con tersura su meta de sustituir lo reprimido por unas formaciones reactivas y unas sublimaciones. Por eso tales procesos de la formación del carácter son menos trasparentes y más inasequibles al análisis que los procesos neuróticos.[10]

Ahora bien, justamente en el campo del desarrollo del carácter tropezamos con una buena analogía respecto del caso clínico aquí descrito, a saber, una ratificación de la organización pregenital sádico-anal-erótica. Es un hecho consabido, y ha dado a los hombres mucho paño para quejas, que las mujeres, después de resignadas sus funciones genitales, a menudo alteran su carácter de curiosa manera. Se vuelven peleadoras, martirizadoras y querellonas, mezquinas y avaras, o sea, muestran típicos rasgos sádicos y anal-eróticos que no poseían antes, en la época de la feminidad. Comediógrafos y satíricos de todos los tiempos han dirigido sus invectivas contra la «vieja bruja» en que se ha convertido la dulce niña, la esposa amante, la madre tierna. Comprendemos que esta mudanza del carácter corresponde a la regresión de la vida sexual al estadio pregenital, en el cual hemos hallado la predisposición a la neurosis obsesiva. Entonces, esa mudanza no sólo sería la precursora de la fase genital, sino, harto a menudo, también su suceso-

10 [Cf. «Carácter y erotismo anal» (1908*b*), y, para algunas consideraciones generales sobre la formación del carácter, un pasaje de *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*), *AE*, **7**, pág. 218, y otro más extenso en *El yo y el ello* (1923*b*), *AE*, **19**, págs. 30-3.]

ra y su relevo, después que los genitales han cumplido su función.

Es muy impresionante la comparación de esa alteración del carácter con la neurosis obsesiva. En ambos casos, se trata de la obra de la regresión; no obstante, en el primero hay una regresión plena tras una represión (o sofocación) tersamente consumada; en el caso de la neurosis hay conflicto, empeño por no permitir la regresión, formaciones reactivas contra esta y formaciones de síntoma por vía de compromisos entre ambas partes, escisión de las actividades psíquicas en susceptibles de conciencia e inconcientes.

d. Nuestra postulación de una organización sexual pregenital es incompleta en dos sentidos. En primer lugar, no atiende para nada a la conducta de otras pulsiones parciales, en las que mucho habría digno de ser explorado y mencionado, y se contenta con poner de relieve el llamativo primado de sadismo y erotismo anal.[11] Respecto de la pulsión de saber, en particular, se obtiene con frecuencia la impresión de que podría sustituir directamente al sadismo en el mecanismo de la neurosis obsesiva. Es que ella, en el fondo, es un brote sublimado, elevado a lo intelectual, de la pulsión de apoderamiento; y su rechazo en la forma de la duda se conquista un ancho espacio en el cuadro de la neurosis obsesiva.[12]

Mucho más sustantivo es un segundo defecto. Sabemos que la predisposición histórico-genética a una neurosis sólo queda completa cuando toma en cuenta la fase del desarrollo yoico en que sobreviene la fijación, a la vez que la fase del desarrollo libidinal. Y nuestra postulación sólo se refiere a esta última; o sea, no contiene el conocimiento integral que tenemos derecho a reclamar. Los estadios de desarrollo de las pulsiones yoicas nos resultan muy poco familiares hasta ahora; sólo conozco un muy promisorio intento de Ferenczi (1913*c*) de aproximarse a estas cuestiones. No sé si parecerá demasiado atrevido que yo declare, siguiendo las pistas existentes, el supuesto de que un apresuramiento en el tiempo del desarrollo yoico respecto del libidinal ha de anotarse en la predisposición a la neurosis obsesiva. Un apresuramiento así constreñiría una elección

11 [La existencia de una organización pregenital anterior, caracterizada por el predominio de la zona oral, no fue señalada por Freud sino algunos años más tarde. Cf. mi «Nota introductoria», *supra*, págs. 334-5.]

12 [Véase el historial clínico del «Hombre de las Ratas» (1909*d*), *AE*, **10**, págs. 188-9.]

de objeto desde las pulsiones yoicas, mientras la pulsión sexual no ha alcanzado todavía su plasmación última; de tal suerte, deja como secuela una fijación en el estadio del orden sexual pregenital. Si se considera que los neuróticos obsesivos tienen que desarrollar una hipermoral para defender su amor de objeto contra la hostilidad que tras ese amor acecha, uno se inclinará a suponer cierto grado de esta anticipación del desarrollo yoico como típico de la naturaleza humana, y hallará fundada la aptitud para la génesis de la moral en la circunstancia de ser el odio, en la serie del desarrollo, el precursor del amor. Acaso sea este el significado de una tesis de Stekel (1911*a*, pág. 536), que en su momento me pareció incomprensible, según la cual el odio, y no el amor, sería el vínculo primario de sentimiento entre los seres humanos.[13]

e. Con relación a la histeria nos resta, según lo que antecede, el vínculo íntimo con la última fase del desarrollo libidinal, que se singulariza por el primado de los genitales y la introducción de la función reproductora. En la neurosis histérica, es esta adquisición la que sucumbe a la represión, a la cual no se conecta una regresión al estadio pregenital. Aquí son más sensibles todavía que en el caso de la neurosis obsesiva las lagunas que nuestra ignorancia del desarrollo yoico nos impone en la definición de la predisposición.

No es difícil, en cambio, demostrar que también a la histeria le corresponde una regresión, diversa, a un nivel más temprano. Como sabemos, la sexualidad de la niña está bajo el imperio de un órgano rector masculino (el clítoris), y en muchos planos ella se comporta como la del varoncito. Una última oleada de desarrollo en la época de la pubertad tiene que remover esa sexualidad masculina y elevar a la vagina, derivada de la cloaca, a la condición de zona erógena dominante. Ahora bien, es muy común que en la neurosis histérica de las mujeres sobrevenga una reactivación de esta sexualidad masculina reprimida, y contra ella se dirige luego la lucha defensiva de las pulsiones acordes con el yo. No obstante, me parece prematuro internarme en este trabajo en el examen de los problemas de la predisposición histérica.

[13] [Freud desarrolló esto en «Pulsiones y destinos de pulsión» (1915*c*), *AE*, **14**, págs. 131 y sigs.]

Introducción a Oskar Pfister, *Die Psychanalytische Methode* (1913)

Nota introductoria

Ediciones en alemán

1913 En O. Pfister, *Die psychanalytische* [sic] *Methode** (volumen 1 de *Pädagogium*), Leipzig y Berlín: Klinkhardt, págs. iv-vi. (1921, 2ª ed.; 1924, 3ª ed.)
1928 *GS*, **11**, págs. 244-6.
1931 *Neurosenlehre und Technik*, págs. 315-8.
1946 *GW*, **10**, págs. 448-50.

*Traducciones en castellano***

1955 «Prefacio para un libro de Oskar Pfister». *SR*, **20**, págs. 142-5. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **3**, págs. 290-3.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1935-7.

El doctor Oskar Pfister, pastor y educador de Zurich, fue durante treinta años amigo íntimo de Freud y resuelto defensor de sus concepciones. Fue una de las primeras personas que, sin contar con el diploma de médico, practicó el psicoanálisis, y en esta «Introducción» de Freud se halla quizá su más antiguo alegato público en defensa del derecho de los legos a ejercerlo. Esta defensa sería desarrollada por él con mucho mayor extensión unos trece años después, en *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* (1926e).

James Strachey

* {El método psicoanalítico.}
** {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n*. 6.}

El psicoanálisis ha nacido en el suelo de la medicina como un procedimiento terapéutico para tratar ciertas afecciones que han recibido el nombre de «funcionales» y que, con certeza cada vez mayor, fueron discernidas como consecuencias de unas perturbaciones de la vida afectiva. Alcanza su propósito de cancelar sus exteriorizaciones, los síntomas, bajo la premisa de que ellas no son los únicos desenlaces posibles, tampoco los definitivos, de ciertos procesos psíquicos; entonces, pone en descubierto dentro del recuerdo el historial de desarrollo de esos síntomas, refresca los procesos que están en su base y los conduce, con la guía médica, hacia un desenlace más favorable. El psicoanálisis se ha impuesto las mismas metas terapéuticas que el tratamiento hipnótico, que, introducido por Liébeault y Bernheim, tras largas y duras luchas se había conquistado un sitio en la técnica neurológica. Pero se interna a profundidad mucho mayor en la estructura del mecanismo anímico y procura alcanzar unos influjos duraderos y unas alteraciones viables de sus objetos.

En su momento, el tratamiento hipnótico por sugestión rebasó muy pronto el campo de la aplicación médica y se puso al servicio de la educación de los jóvenes. Si podemos dar crédito a los informes, demostró ser un medio eficaz para eliminar defectos infantiles, hábitos físicos perturbadores y rasgos de carácter irreductibles por otra vía. Nadie lo tomó por entonces a escándalo ni se asombró de este ensanchamiento de su campo, que, por otra parte, sólo la investigación psicoanalítica nos ha permitido entender de manera plena. En efecto, hoy sabemos que los síntomas patológicos no son a menudo más que las formaciones sustitutivas de inclinaciones malas, vale decir inviables, y que las condiciones de esos síntomas se constituyen en los años de la infancia y la juventud —las épocas, justamente, en que el ser humano es objeto de la educación—, sea que las enfermedades mismas irrumpan en la juventud o sólo en un período posterior de la vida.

Educación y terapia se sitúan entre sí en una relación que podemos señalar. La educación quiere cuidar que de ciertas

disposiciones {constitucionales} e inclinaciones del niño no salga nada dañino para el individuo o la sociedad. La terapia entra en acción cuando esas mismas disposiciones han producido ya ese indeseado fruto de los síntomas patológicos. El otro desenlace, a saber, que las predisposiciones inviables del niño no conduzcan hasta las formaciones sustitutivas de los síntomas, sino hasta unas directas perversiones del carácter, es casi inasequible para la terapia y las más de las veces se sustrae del influjo pedagógico. La educación es una profilaxis que quiere prevenir ambos desenlaces, el de la neurosis y el de la perversión; la psicoterapia quiere deshacer el más lábil de los dos e introducir una suerte de poseducación.

Así las cosas, surge naturalmente esta pregunta: ¿No se deberá emplear el psicoanálisis a los fines de la educación, como en su tiempo se lo hizo con la sugestión hipnótica? Las ventajas serían evidentes. El educador, por una parte, está preparado, en virtud de su conocimiento de las predisposiciones humanas universales de la infancia, para colegir entre las disposiciones infantiles aquellas que amenazan con un desenlace indeseado, y si el psicoanálisis posee influjo sobre tales orientaciones del desarrollo, el educador podrá aplicarlo *antes* que se instalen los signos de una evolución desfavorable. Vale decir que podrá obrar con ayuda del psicoanálisis, profilácticamente, sobre el niño todavía sano. Por otra parte, puede notar los *primeros* indicios de un desarrollo hacia la neurosis o hacia la perversión, y resguardar al niño de su ulterior avance en una época en que nunca lo llevarían al médico, por una serie de razones. Uno tiende a creer que esa actividad psicoanalítica del educador —y del pastor de almas, su equivalente en los países protestantes— no podría menos que producir inestimables frutos y a menudo volver superflua la actividad del médico.

Sólo cabe preguntar si el ejercicio del psicoanálisis no presupone una instrucción médica imposible de adquirir por el educador y el pastor de almas, o si otras circunstancias no contrariarían el propósito de entregar la técnica psicoanalítica a manos no médicas. Confieso que no veo tales impedimentos. El ejercicio del psicoanálisis exige mucho menos una instrucción médica que una preparación psicológica y una libre visión humana; por lo demás, la mayoría de los médicos no están capacitados para el ejercicio del psicoanálisis y han fracasado por completo en la apreciación de este procedimiento terapéutico. El educador y el pastor de almas están obligados, por los reclamos de su profesión, a obrar con los mismos miramientos, cuidados y reservas que el médico acostumbra observar, y su trato habitual con los jóvenes tal vez

los vuelva todavía más idóneos para la empatía de su vida anímica. La garantía de aplicación indemne del procedimiento analítico sólo puede ser aportada, empero, en los dos casos, por la personalidad del analista.

Su aproximación al campo de lo anímico anormal obligará al educador analista a familiarizarse con los conocimientos psiquiátricos más indispensables y, por añadidura, a pedir consejo al médico toda vez que la apreciación y el desenlace de la perturbación puedan aparecer dudosos. En una serie de casos, sólo la cooperación entre educador y médico puede llevar al éxito.

En un único punto la responsabilidad del educador quizá supere a la del médico. Este, por regla general, tiene que habérselas con unas formaciones psíquicas ya rígidas, y en la individualidad preformada del enfermo encuentra un límite para su propia operación, pero también una garantía de la independencia de aquel. El educador, en cambio, trabaja con un material que le ofrece plasticidad, que es asequible a toda impresión, y se impondrá la obligación de no formar esa joven vida anímica según sus personales ideales, sino, más bien, según las predisposiciones y posibilidades adheridas al objeto.

¡Ojalá que la aplicación del psicoanálisis al servicio de la educación llene pronto las esperanzas que educadores y médicos tienen derecho a poner en ella! Un libro como el de Pfister, destinado a familiarizar a los educadores con el análisis, puede contar con el agradecimiento de las generaciones venideras.

Prólogo a la traducción al alemán de J. G. Bourke, *Scatologic Rites of All Nations* (1913)

Nota introductoria

Prólogo a la trad. al alemán de J. G. Bourke, *Scatologic Rites of All Nations* *

Ediciones en alemán

1913 En J. G. Bourke, *Der Unrat in Sitte, Brauch, Glauben und Gewohnheitsrecht der Völker*,** Leipzig: Ethnologischer Verlag (trad. al alemán de F. S. Krauss y H. Ihm).
1928 *GS*, **11**, págs. 249-51.
1931 *Sexualtheorie und Traumlehre*, págs. 242-5.
1946 *GW*, **10**, págs. 453-5.

*Traducciones en castellano****

1955 «Prólogo para un libro de John Gregory Bourke». *SR*, **20**, págs. 148-51. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1968 Igual título. *BN* (2 vols.), **3**, págs. 294-6.
1972 Igual título. *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1939-40.

La obra del capitán John Gregory Bourke (del 3^er^ Regimiento de Caballería de Estados Unidos), a cuya traducción al alemán Freud contribuyó con este prólogo, fue publicada en 1891 (Washington: Lowdermilk); en su portada llevaba la leyenda «Not for General Perusal» {«No apta para ser leída por todo público»}. Freud dirigió su atención al libro (sin duda, a instancias del doctor Ernest Jones) a comienzos de 1912, y parece probable que la traducción alemana se emprendiera por recomendación suya. Apareció como uno de los volúmenes suplementarios que daba a la estampa anual-

* {Ritos escatológicos de todos los pueblos.}

** {Elementos escatológicos en las costumbres, los usos, las creencias y el derecho consuetudinario de los pueblos.}

*** {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, **pág.** xv y *n.* 6.}

mente la revista *Anthropophyteia*, dirigida por F. S. Krauss (cotraductor de la obra). Freud evidenció su interés por esta publicación dos o tres años antes, en la carta abierta que envió a este último (Freud, 1910*f*). De ella se extrajo gran parte del material citado en su trabajo en colaboración con Oppenheim, «Sueños en el folklore» (1958*a* [1911]), *supra*, págs. 177 y sigs., donde se ocupó de los temas mencionados en este prólogo.

James Strachey

Cuando en 1885 yo residía en París como discípulo de Charcot, lo que más me atrajo, junto a las lecciones del maestro, fueron las demostraciones y dichos de Brouardel,[1] quien solía señalarnos en los cadáveres de la morgue cuántas cosas dignas de conocimiento para el médico había, de las cuales la ciencia no se dignaba anoticiarse. Cierta vez que discurría sobre los signos que permiten discernir el estamento, carácter y origen de un cadáver no identificado, le oí decir: «*Les genoux sales sont le signe d'une fille honnête*».* ¡Utilizaba las rodillas sucias de una muchacha como testimonio de su virtud!

La lección de que la limpieza corporal va mucho más asociada con el pecado que con la virtud acudió a mí a menudo después, cuando merced al trabajo psicoanalítico llegué a inteligir el modo en que los hombres de cultura enfrentan hoy el problema de su corporeidad. Es evidente que los embaraza todo cuanto recuerda con demasiada nitidez la naturaleza animal del ser humano. Quieren igualarse a los «ángeles más perfectos», quienes, en la última escena de *Fausto*, se lamentan:

«Nos queda un terrenal resto;
sobrellevarlo es bien duro.
Por más que fuera de asbesto
no sería limpio y puro».**

Pero como por fuerza quedan ellos muy lejos de semejante perfección, han recurrido al expediente de desmentir en lo posible ese incómodo resto terrenal, de escondérselo unos a otros, aunque cada quien lo conoce del otro, y de

1 [P. C. H. Brouardel (1837-1906) era un célebre médico forense. Freud se refirió a él en términos muy elogiosos en su «Informe sobre mis estudios en París y Berlín» (1956*a* [1886]); también lo menciona en «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*), *AE*, **14**, pág. 13.]

* {«Las rodillas sucias son el signo de una muchacha honesta».}

** {Goethe, *Fausto*, parte II, acto 5.}

sustraerle la atención y el cuidado a que tendría derecho como parte integrante de su ser. Por cierto que habría sido más beneficioso confesárselo y dignificarlo en todo lo que su naturaleza consiente.

No es simple abarcar con la mirada ni exponer las consecuencias que para la cultura conlleva ese tratamiento del «duro resto terrenal», cuyo núcleo es lícito definir con las funciones *sexuales* y las *excrementicias*. Destaquemos una consecuencia sola, la que más de cerca nos toca aquí: se le ha denegado a la ciencia ocuparse de estos aspectos prohibidos de la vida humana, de modo tal que apenas si se considera menos «indecente» a quien estudia estas cosas que a quien realmente hace cosas indecentes.

Comoquiera que fuese, el psicoanálisis y la ciencia del folklore no se han abstenido de infringir tales prohibiciones, y así pudieron enseñarnos muchas cosas indispensables para el conocimiento del hombre. Si nos limitamos aquí a las averiguaciones sobre lo excrementicio, podemos comunicar, como el principal resultado de las indagaciones psicoanalíticas, que la criatura humana se ve precisada a repetir, en su primer desarrollo, aquellos cambios en la relación del hombre con lo excrementicio que, probablemente, principiaron con la erección del *Homo sapiens* desde la Madre Tierra. En la infancia más temprana no hay huella alguna de una vergüenza por las funciones excrementicias, de un asco ante los excrementos. El niño pequeño presta a estas secreciones, como a otras de su cuerpo, gran interés, le gusta ocuparse de ellas, y de tales menesteres sabe extraer múltiple placer. Como partes de su cuerpo y como operaciones de su organismo, los excrementos participan de la alta estima —que llamamos narcisista— con que el niño considera todo cuanto pertenece a su persona. El niño está, se diría, orgulloso de sus excreciones, y las usa al servicio de su autoafirmación frente a los adultos. Bajo el influjo de la educación, las pulsiones *coprófilas* e inclinaciones del niño caen poco a poco bajo la represión; el niño aprende a mantenerlas en secreto, a avergonzarse de ellas y a sentir asco ante sus objetos. Pero en rigor el asco no llega tan lejos como para recaer sobre las excreciones propias; se conforma con desechar tales productos cuando provienen de otro. El interés que hasta entonces se dedicaba a los excrementos es reorientado hacia otros objetos; por ejemplo, de la caca al dinero, que sólo más tarde cobra sustantividad para el niño. A partir de la represión de las inclinaciones coprófilas se desarrollan —o se refuerzan— importantes aportes a la formación del carácter.

Y el psicoanálisis agrega, todavía, que inicialmente el interés excrementicio no está divorciado en el niño del interés sexual; la separación entre ambos sobreviene sólo después, pero permanece siempre incompleta; la comunidad originaria, establecida por la anatomía humana, se trasparenta de muchas maneras incluso en el adulto normal. Por último, no se debe olvidar que estos desarrollos, como cualesquiera otros, nunca pueden brindar un resultado impoluto; una pieza de las antiguas preferencias se conserva, una parte de las inclinaciones coprófilas se muestra eficaz aun en la vida madura y se exterioriza en las neurosis, perversiones, malas costumbres y hábitos de los adultos.

La ciencia del folklore se ha internado por caminos de investigación muy diversos, no obstante lo cual ha llegado a los mismos resultados que el trabajo psicoanalítico. Nos muestra cuán incompleta es la represión de las inclinaciones coprófilas en diversos pueblos y épocas, y cuánto se aproxima a la manera infantil el tratamiento que otros estadios de cultura dispensan a los excrementos. Nos revela, asimismo, la perduración de los intereses coprófilos primitivos (en verdad no desarraigables), desplegando, para nuestro asombro, la multitud de empleos que en la hechicería, las costumbres populares, el culto y el arte de curar dan nueva expresión a la antigua alta estima por los excrementos humanos. También el vínculo de este ámbito con la vida sexual parece enteramente conservado. Es evidente que esta promoción de nuestras intelecciones no conlleva peligro alguno para nuestra moralidad.

Lo más y lo mejor que sabemos sobre el papel de los excrementos en la vida de los hombres se ha reunido en el libro de J. G. Bourke, *Scatologic Rites of All Nations.* Por eso no es sólo tarea osada, sino asaz meritoria, poner esta obra al alcance de los lectores de lengua alemana.

Escritos breves
(1911-13)

El valor de la secuencia de vocales[1] (1911)

Sin duda que se ha objetado a menudo la aseveración de Stekel[2] según la cual en sueños y ocurrencias unos nombres que han de esconderse son sustituidos por otros que sólo tienen en común con ellos la secuencia vocálica. Sin embargo, la historia de las religiones nos ofrece una notable analogía. Entre los antiguos hebreos, el nombre de Dios era tabú; no debía pronunciarse ni ponerse por escrito; es este un ejemplo, en modo alguno único, del particular significado de los nombres en culturas arcaicas.[3] Esta prohibición fue observada tan fielmente que hoy desconocemos la vocalización de las cuatro letras יהוה [YHVH]. El nombre se pronuncia «Jehová» prestándole los signos vocálicos de la palabra no prohibida «Adonai» («Señor»).[4]

[1] [«Die Bedeutung der Vokalfolge». *Ediciones en alemán:* 1911: *Zbl. Psychoanal.*, **2**, pág. 105 (publicado con la firma «Freud» en la sección de la revista titulada «Varia»); 1928: *GS*, **11**, pág. 301; 1931: *Neurosenlehre und Technik*, pág. 306; 1943: *GW*, **8**, pág. 348. {*Traducciones en castellano* (cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n.* 6): 1944: «La importancia de la sucesión de las vocales», *EA*, **19**, págs. 304-5, trad. de L. Rosenthal; 1955: «El significado de la aliteración de las vocales», *SR*, **19**, pág. 260, el mismo traductor; 1968: Igual título, *BN* (3 vols.), **3**, págs. 177-8; 1972: Igual título, *BN* (9 vols.), **5**, pág. 1643.}]

[2] [No se ha podido encontrar esta referencia.]

[3] [El «tabú del nombre» es examinado detenidamente en *Tótem y tabú* (1912-13), *AE*, **13**, págs. 60-3.]

[4] Reinach (1905-12, **1**, pág. 1).

«¡Grande es Diana Efesia!»[1]
(1911)

La antigua ciudad griega de Efeso, en el Asia Menor, en el estudio de cuyas ruinas se han destacado justamente los arqueólogos austríacos, era famosa en la Antigüedad sobre todo por su grandioso templo consagrado a Artemisa (Diana). Emigrantes jónicos se apoderaron, acaso en la octava centuria antes de nuestra era, de esta ciudad poblada desde sus orígenes por estirpes asiáticas. En ella se encontraron con el culto de una divinidad materna —es probable que llevara el nombre de Oupis— y la identificaron con su diosa solariega Artemisa. Según el testimonio de las exhumaciones, varios fueron los templos que en el mismo lugar se elevaron para honrar a la diosa. Precisamente la noche del año 356 a. de C. en que nació Alejandro el Grande, el cuarto de ellos fue destruido por un incendio tramado por el demente Eróstrato. Y lo reconstruyeron, más magnífico que nunca. Con su ajetreo de sacerdotes, magos, peregrinos, con sus tiendas donde se ofrecían amuletos, recuerdos, exvotos, la metrópoli de Efeso era comparable a lo que es en nuestros días la ciudad de Lourdes.

Hacia el 54 de nuestra era, el apóstol Pablo llegó a Efeso para residir allí varios años. Predicó, hizo milagros y se conquistó muchos partidarios entre el pueblo. Perseguido y acusado por los judíos, se separó de ellos y fundó una comunidad cristiana independiente. Al difundirse su enseñanza, se vio perjudicado el gremio de los orfebres, que para los fieles y peregrinos de todo el mundo habían fabricado recuerdos del lugar santo, pequeñas imágenes de Artemisa y de su

[1] [«"Gross ist die Diana der Epheser!"». *Ediciones en alemán:* 1911: *Zbl. Psychoanal.*, **2**, pág. 158 (publicado con la firma «Freud» en la sección de la revista titulada «Varia»); 1943: *GW*, **8**, pág. 360. {*Traducciones en castellano* (cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n.* 6): 1955: «"¡Grande es Diana efesia!"», *SR*, **21**, págs. 187-90, trad. de L. Rosenthal; 1968: Igual título, *BN* (3 vols.), **3**, págs. 480-1; 1972: Igual título, *BN* (9 vols.), **5**, págs. 1933-4.} Una nota al final del texto alemán indica que el material de este artículo fue extraído de la sección sobre Efeso de F. Sartiaux, *Villes mortes d'Asie mineure*, París, 1911, págs. 62-106.]

templo.[2] Pablo era un judío demasiado severo para dejar subsistir bajo otro nombre a la antigua divinidad junto a la suya, para rebautizarla como lo habían hecho los conquistadores jónicos con la diosa Oupis. Así, los piadosos artesanos y artistas de la ciudad no pudieron menos que temer por su diosa y por su profesión. Se sublevaron, y al grito, incesantemente repetido, de «¡Grande es Diana Efesia!», acudieron, por la avenida Arcadia, al teatro, donde su jefe Demetrio pronunció un discurso incendiario contra los judíos y contra Pablo. Sólo tras arduo trabajo consiguieron las autoridades detener la revuelta, declarando que la majestad de la gran diosa era inatacable y estaba por encima de cualquier agravio.[3]

La iglesia de Efeso fundada por Pablo no le permaneció fiel por largo tiempo. Cayó bajo el influjo de un cierto Juan, cuya personalidad ha planteado difíciles problemas a la crítica. Acaso fue el autor del Apocalipsis, que rebosa de invectivas contra el apóstol Pablo. La tradición lo identifica con el apóstol Juan, a quien se atribuye el cuarto evangelio. De acuerdo con este, Jesús, crucificado, dijo a su discípulo predilecto, señalando a María: «Mira, esa es tu madre», y desde ese momento Juan llevó consigo a María. Entonces, si él se había dirigido a Efeso, también María llegó con él. Y, en verdad, en Efeso se erigió, junto a la iglesia del apóstol, la primera basílica en honor a la nueva divinidad materna de los cristianos, de cuya existencia hay testimonios ya en el siglo IV. La ciudad tuvo de nuevo a su gran diosa; excepto el nombre, poco había cambiado. También los orfebres volvieron a encontrar trabajo, creando imágenes del templo y de la divinidad para los nuevos peregrinos; sólo que la virtud de Artemisa, que se expresaba en su atributo de Κουροτρόφος,*[4] pasó a un San Artemidoro, quien cuidó ahora de las mujeres en trance de dar a luz.

Vinieron luego la conquista de la ciudad por el Islam y, por último, su sepultamiento y devastación sobrevenidas al cegarse el río. Pero la gran diosa de Efeso ni aun así abandonó sus reclamos. Todavía en nuestro tiempo se le apareció, como Santa Virgen, a una piadosa muchacha alemana,

[2] Véase también el poema de Goethe (Sophienausgabe, 2, pág. 195). [Este poema, que lleva el mismo título que el trabajo de Freud, versa sobre un viejo orfebre de Efeso que trabaja imperturbable en medio de los acontecimientos que se desarrollan en las calles de la ciudad.]

[3] *Hechos de los Apóstoles*, xix.

* {Criadora de muchachos.}

[4] [Esta palabra aparece trascrita erróneamente en la edición alemana de 1943.]

Katharina Emmerich, en Dülmen; le describió su viaje a Efeso, la disposición de la casa donde habitara y en la que murió, la forma de su cama, etc. Y casa y lecho se han hallado realmente tal cual la Virgen lo describiera, y de nuevo han atraído el peregrinaje de los fieles.

Prólogo a Maxim Steiner, *Die psychischen Störungen der männlichen Potenz*[*][1] (1913)

El autor de esta breve monografía, que trata de la patología y la terapia de la impotencia psíquica del varón, pertenece a aquel pequeño grupo de médicos que reconocieron muy tempranamente la significación del psicoanálisis para su especialidad y desde entonces nunca dejaron de perfeccionarse en su teoría y su técnica. Sabemos, en efecto, que sólo una pequeña parte de las afecciones neuróticas —las que ahora hemos discernido nosotros como consecuencias de una perturbación de la función sexual— son tratadas en la neuropatología misma. La mayoría de ellas se incluyen entre las enfermedades del órgano respectivo afectado por la perturbación neurótica. Es sin duda adecuado y conveniente que el tratamiento de estos síntomas o síndromes incumba al médico especialista, el único que puede formular el diagnóstico diferencial frente a una afección orgánica, deslindar, en las formas mixtas, la parte del elemento orgánico de la debida al elemento neurótico, y, en general, informar acerca del recíproco auxilio que se prestan ambas clases de factores patológicos. Sin embargo, las enfermedades «nerviosas» de órgano no deben ser relegadas como un mero apéndice de las enfermedades materiales de esos mismos órganos; por su frecuencia y su importancia práctica, ellas en modo alguno lo merecen, y por eso es preciso que el especialista, lo sea en estómago, corazón o aparato urogenital, pueda aplicar, además de sus conocimientos específicos y de medicina general, los puntos de vista, intelecciones y técnicas del neurólogo.

Ya será un gran progreso terapéutico que el médico especialista no despida más a sus pacientes aquejados por una afección nerviosa de órgano con estas palabras: «Usted no

[*] {Los trastornos psíquicos de la potencia masculina.}

[1] [*Ediciones en alemán:* 1913: Leipzig y Viena, págs. iii-iv; 1928: *GS*, **11**, pág. 247; 1931: *Sexualtheorie und Traumlehre*, pág. 239; 1946: *GW*, **10**, pág. 451. {*Traducciones en castellano* (cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xv y *n.* 6): 1955: «Prólogo para un libro de Maxim Steiner», *SR*, **20**, págs. 146-7, trad. de L. Rosenthal; 1968: Igual título, *BN* (3 vols.), **3**, págs. 293-4; 1972: Igual título, *BN* (9 vols.), **5**, pág. 1938.}]

tiene nada; sólo son nervios». O con esta continuación, que no mejora mucho las cosas: «Vea usted al neurólogo, que le ordene una cura leve de agua fría». Es que parece más lícito exigirle al especialista en órganos que comprenda las perturbaciones nerviosas de su campo y sea capaz de tratarlas, que pedirle al neurólogo que se convierta en un especialista universal para todos los órganos en que las neurosis crean síntomas. Cabe prever, según eso, que sólo las neurosis con síntomas esencialmente psíquicos han de permanecer en el dominio del neurólogo.

Esperemos que no esté lejos el tiempo en que se vuelva universal la intelección de que no es posible comprender ninguna perturbación nerviosa, ni tratarla, si no se recurre a los puntos de vista del psicoanálisis, y a menudo también a su técnica. Esto que decimos acaso suene hoy a exageración arrogante; me atrevo a predecir que está destinado a convertirse en un lugar común. Ahora bien, el autor de este libro tendrá siempre el mérito de no haber esperado que llegue ese tiempo para introducir al psicoanálisis en la terapia de las afecciones nerviosas de su campo especial.

Bibliografía e índice de autores

[Los títulos de libros y de publicaciones periódicas se dan en bastardilla, y los de artículos, entre comillas. Las abreviaturas utilizadas para las publicaciones periódicas fueron tomadas de la *World List of Scientific Periodicals* (Londres, 1952; 4ª ed., 1963-65). Otras abreviaturas empleadas en este libro figuran *supra*, págs. xvi-xvii. Los números en negrita corresponden a los volúmenes en el caso de las revistas y otras publicaciones, y a los tomos en el caso de libros. Las cifras entre paréntesis al final de cada entrada indican la página o páginas de este libro en que se menciona la obra en cuestión. Las letras en bastardilla anexas a las fechas de publicación (tanto de obras de Freud como de otros autores) concuerdan con las correspondientes entradas de la «Bibliografía general» que será incluida en el volumen 24 de estas *Obras completas*.

Esta bibliografía cumple las veces de índice onomástico para los autores de trabajos especializados que se mencionan a lo largo del volumen. Para los autores no especializados, y para aquellos autores especializados de los que no se menciona ninguna obra en particular, consúltese el «Indice alfabético».

{En las obras de Freud se han agregado entre llaves las referencias a la *Studienausgabe* (*SA*), así como a las versiones castellanas de Santiago Rueda (*SR*), Biblioteca Nueva (*BN*, 1972-75, 9 vols.) o *Revista de Psicoanálisis* (*RP*), y a las incluidas en los volúmenes correspondientes a esta versión de Amorrortu editores (*AE*). En las obras de otros autores se consignan, también entre llaves, las versiones castellanas que han podido verificarse con las fuentes de consulta bibliográfica disponibles.}]

Abraham, K. (1908) «Die psychosexuellen Differenzen der Hysterie und der Dementia praecox», *Zbl. Nervenheilk.*, N. F., **19**, pág. 521. {«Las diferencias psicosexuales entre la histeria y la demencia precoz», en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires: Hormé, cap. 2, pág. 48. En *RP*, **4**, nº 2, 1946-47, pág. 351.} (39, 60, 65, 71)

Adler, A. (1910) «Der psychische Hermaphroditismus im Leben und in der Neurose», *Fortschr. Med.*, **28**, pág. 486. (41)

(1911*b*) «Beitrag zur Lehre vom Widerstand». *Zbl. Psychoanal.*, **1**, pág. 214. (167)

(1914) En colaboración con Furtmüller, C. (eds.), *Heilen und Bilden*, Munich. (180)

Azam, E. (1876) «Amnésie périodique ou dédoublement de la vie», *Ann. med.-psychol.* (5ª serie), **16**, pág. 5. (274)

(1887) *Hypnotisme, double conscience, et altérations de la personnalité*, París. (274)

Baumeyer, F. (1956) «The Schreber Case», *Int. J. Psycho-Anal.*, **37**, pág. 61. {«El caso Schreber», en *Los casos de Sigmund Freud*, **2**, Buenos Aires: Nueva Visión, pág. 9.} (6, 45, 47-8)

Bleuler, E. (1910*b*) «Vortrag über Ambivalenz» (Berna), informe en *Zbl. Psychoanal.*, **1**, pág. 266. (104)

(1911) *Dementia Praecox, oder Gruppe der Schizophrenien*, Leipzig y Viena. {*Demencia precoz*, Buenos Aires: Hormé.} (104)

(1912) «Das autistische Denken», *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **4**, nº 1; en forma de libro: Leipzig y Viena, 1912. (225)

Bourke, J. G. (1891) *Scatologic Rites of All Nations*, Washington. (Nueva ed., Nueva York, 1934.) Trad. al alemán: *Der Unrat in Sitte, Brauch, Glauben und Gewohnheitsrecht der Völker*, Leipzig. (181)

Brandes, G. (1896) *William Shakespeare*, París, Leipzig y Munich. (307)

Breuer, J. y Freud, S. (1895): *véase* Freud, S. (1895*d*).

Dulaure, J. A. (1909) *Die Zeugung in Glauben, Sitten und Bräuchen der Völker*, ed. ampliada, trad. al alemán por F. S. Krauss y K. Reiskel, Leipzig. (185)

Ellis, H. (1898*a*) «Auto-Erotism; a Psychological Study», *Alien. & Neurol.*, **19**, pág. 260. (334)

Ferenczi, S. (1909) «Introjektion und Übertragung», *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **1**, pág. 422. {«Introyección y trasferencia», en *Sexo y psicoanálisis*, Buenos Aires: Hormé, cap. II, pág. 35. En *RP*, **6**, nºs 3-4, 1948-49, pág. 701.} (103)

(1913*c*) «Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes», *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **1**, pág. 124. {«Estadios en el desarrollo del sentido de la realidad», en *Sexo y psicoanálisis*, Buenos Aires: Hormé, cap. VIII, pág. 153. En *RP*, **5**, nº 3, 1947-48, pág. 807.} (344)

Freud, S. (1888-89) Traducción, con prólogo y notas complementarios, de H. Bernheim, *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, París, 1886, con el título *Die Suggestion und ihre Heilwirkung* {De la sugestión y sus aplicaciones a la terapéutica}, Viena (parte II trad. por O. von Springer). (2ª ed., rev. por M. Kahane, Viena, 1896.) *SE*, **1**, pág. 73 (prólogo). {*SR*, **21**, pág. 374 (prólogo y notas); *BN*, **1**, pág. 4 (prólogo y notas).} (175)

(1889*a*) Reseña de A. Forel, *Der Hypnotismus, seine Bedeutung und seine Handhabung* {Hipnotismo, su significación y su manejo}, *Wien. med. Wschr.*, **39**, págs. 1097 y 1892. *SE*, **1**, pág. 91. (175)

(1890*a*) Registrado anteriormente como (1905*b* [1890]) «Psychische Behandlung (Seelenbehandlung)» {«Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)»}, *GW*, **5**, pág. 289; *SE*, **7**, pág. 283. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 13; *SR*, **21**, pág. 141; *BN*, **3**, pág. 1014; *AE*, **1**, pág. 111.} (175)

(1891*d*) «Hypnose» {«Hipnosis»}, en A. Bum, *Therapeutisches Lexikon* {Léxico terapéutico}, 724, Viena. *SE*, **1**, pág. 105. (175)

(1892-93) «Ein Fall von hypnotischer Heilung nebst Bemerkungen über die Entstehung hysterischer Symptome durch den "Gegenwillen"» {«Un caso de curación por hipnosis, con algunas puntualizaciones sobre la génesis de síntomas histéricos por obra de la "voluntad contraria"»}, *GS*, **1**, pág. 258; *GW*, **1**, pág. 3; *SE*, **1**, pág. 117. {*SR*, **10**, pág. 207; *BN*, **1**, pág. 22.} (175)

(1894*a*) «Die Abwehr-Neuropsychosen» {«Las neuropsicosis de defensa»}, *GS*, **1**, pág. 290; *GW*, **1**, pág. 59; *SE*, **3**, pág. 43. {*SR*, **11**, pág. 85; *BN*, **1**, pág. 169; *AE*, **3**, pág. 41.} (223)

(1895*d*) En colaboración con Breuer, J., *Studien über Hysterie* {*Estudios sobre la histeria*}, Viena; reimpresión, Francfort, 1970. *GS*, **1**, pág. 3; *GW*, **1**, pág. 77 (estas ediciones no incluyen las contribuciones de Breuer); *SE*, **2** (incluye las contribuciones de Breuer). {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 37 (sólo la parte IV: «Zur Psychotherapie der Hysterie»); *SR*, **10**, pág. 7; *BN*, **1**, pág. 39 (estas ediciones no incluyen las contribuciones de Breuer); *AE*, **2** (incluye las contribuciones de Breuer).} (4, 79, 138, 142, 163, 175, 211, 215, 239)

(1896*a*) «L'hérédité et l'étiologie des névroses» {«La

Freud, S. *(cont.)*
herencia y la etiología de las neurosis» (en francés), *GS*, **1**, pág. 388; *GW*, **1**, pág. 407; *SE*, **3**, pág. 143. {*SR*, **11**, pág. 145; *BN*, **1**, pág. 277; *AE*, **3**, pág. 139.} (250, 332)

(1896*b*) «Weitere Bemerkungen über die Abwehr-Neuropsychosen» {«Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa»}, *GS*, **1**, pág. 363; *GW*, **1**, pág. 379; *SE*, **3**, pág. 159. {*SR*, **11**, pág. 175; *BN*, **1**, pág. 286; *AE*, **3**, pág. 157.} (5, 332)

(1896*c*) «Zur Ätiologie der Hysterie» {«La etiología de la histeria»}, *GS*, **1**, pág. 404; *GW*, **1**, pág. 425; *SE*, **3**, pág. 189. {*SA*, **6**, pág. 51; *SR*, **12**, pág. 158; *BN*, **1**, pág. 299; *AE*, **3**, pág. 185.} (332)

(1898*a*) «Die Sexualität in der Ätiologie der Neurosen» {«La sexualidad en la etiología de las neurosis»}, *GS*, **1**, pág. 439; *GW*, **1**, pág. 491; *SE*, **3**, pág. 261. {*SA*, **5**, pág. 11; *SR*, **12**, pág. 185; *BN*, **1**, pág. 317; *AE*, **3**, pág. 251.} (175, 263)

(1900*a* [1899]) *Die Traumdeutung* {*La interpretación de los sueños*}, Viena. *GS*, **2-3**; *GW*, **2-3**; *SE*, **4-5**. {*SA*, **2**; *SR*, **6-7**, y **19**, pág. 217; *BN*, **2**, pág. 343; *AE*, **4-5**.} (37, 44, 49, 79, 89-91, 105, 166, 175, 180, 184, 188, 198, 215, 220-1, 223-4, 226, 230, 285, 287-9, 298, 308, 311, 314, 333)

(1901*b*) *Zur Psychopathologie des Alltagslebens* {*Psicopatología de la vida cotidiana*}, Berlín, 1904. *GS*, **4**, pág. 3; *GW*, **4**; *SE*, **6**. {*SR*, **1**, *BN*, **3**, pág. 755; *AE*, **6**.} (215)

(1904*a* [1903]) «Die Freudsche psychoanalytische Methode» {«El método psicoanalítico de Freud»}, *GS*, **6**, pág. 3; *GW*, **5**, pág. 3; *SE*, **7**, pág. 249. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 99; *SR*, **14**, pág. 57; *BN*, **3**, pág. 1003; *AE*, **7**, pág. 233.} (79, 105, 175)

(1905*a* [1904]) «Über Psychotherapie» {«Sobre psicoterapia»}, *GS*, **6**, pág. 11; *GW*, **5**, pág. 13; *SE*, **7**, pág. 257. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 107; *SR*, **14**, pág. 63; *BN*, **3**, pág. 1007; *AE*, **7**, pág. 243.} (79, 125, 175, 236)

(1905*c*) *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten* {*El chiste y su relación con lo inconciente*}, Viena. *GS*, **9**, pág. 5; *GW*, **6**; *SE*, **8**. {*SA*, **4**, pág. 9; *SR*, **3**, pág. 7; *BN*, **3**, pág. 1029; *AE*, **8**.} (215, 223, 226)

(1905*d*) *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* {*Tres ensayos de teoría sexual*}, Viena. *GS*, **5**, pág. 3; *GW*, **5**,

Freud, S. *(cont.)*
pág. 29; *SE*, **7**, pág. 125. {*SA*, **5**, pág. 37; *SR*, **2**, pág. 7, y **20**, pág. 187; *BN*, **4**, pág. 1169; *AE*, **7**, pág. 109.} (56-7, 60, 104, 215, 236, 250, 255-6, 333-4, 343)
(1905*e* [1901]) «Bruchstück einer Hysterie-Analyse» {«Fragmento de análisis de un caso de histeria»}, *GS*, **8**, pág. 3; *GW*, **5**, pág. 163; *SE*, **7**, pág. 3. {*SA*, **6**, pág. 83; *SR*, **15**, pág. 7; *BN*, **3**, pág. 933; *AE*, **7**, pág. 1.} (50, 79, 95, 134, 152, 175, 257)
(1906*a* [1905]) «Meine Ansichten über die Rolle der Sexualität in der Ätiologie der Neurosen» {«Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis»}, *GS*, **5**, pág. 123; *GW*, **5**, pág. 149; *SE*, **7**, pág. 271. {*SA*, **5**, pág. 147; *SR*, **13**, pág. 9; *BN*, **4**, pág. 1238; *AE*, **7**, pág. 259.} (236, 332, 337)
(1907*b*) «Zwangshandlungen und Religionsübungen» {«Acciones obsesivas y prácticas religiosas»}, *GS*, **10**, pág. 210; *GW*, **7**, pág. 129; *SE*, **9**, pág. 116. {*SA*, **7**, pág. 11; *SR*, **18**, pág. 35; *BN*, **4**, pág. 1337; *AE*, **9**, pág. 97.} (76)
(1908*a*) «Hysterische Phantasien und ihre Beziehung zur Bisexualität» {«Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad»}, *GS*, **5**, pág. 246; *GW*, **7**, pág. 191; *SE*, **9**, pág. 157. {*SA*, **6**, pág. 187; *SR*, **13**, pág. 108; *BN*, **4**, pág. 1349; *AE*, **9**, pág. 137.} (227, 250)
(1908*b*) «Charakter und Analerotik» {«Carácter y erotismo anal»}, *GS*, **5**, pág. 261; *GW*, **7**, pág. 203; *SE*, **9**, pág. 169. {*SA*, **7**, pág. 23; *SR*, **13**, pág. 120; *BN*, **4**, pág. 1354; *AE*, **9**, pág. 149.} (190-1, 290, 343)
(1908*c*) «Über infantile Sexualtheorien» {«Sobre las teorías sexuales infantiles»}, *GS*, **5**, pág. 168; *GW*, **7**, pág. 171; *SE*, **9**, pág. 207. {*SA*, **5**, pág. 169; *SR*, **13**, pág. 47; *BN*, **4**, pág. 1262; *AE*, **9**, pág. 183.} (57, 250, 290)
(1908*d*) «Die "kulturelle" Sexualmoral und die moderne Nervosität» {«La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna»}, *GS*, **5**, pág. 143; *GW*, **7**, pág. 143; *SE*, **9**, pág. 179. {*SA*, **9**, pág. 9; *SR*, **13**, pág. 27; *BN*, **4**, pág. 1249; *AE*, **9**, pág. 159.} (236, 250)
(1908*e* [1907]) «Der Dichter und das Phantasieren» {«El creador literario y el fantaseo»}, *GS*, **10**, pág. 229; *GW*, **7**, pág. 213; *SE*, **9**, pág. 143. {*SA*, **10**, pág. 169; *SR*, **18**, pág. 47; *BN*, **4**, pág. 1343; *AE*, **9**, pág. 123.} (227, 229)
(1909*a* [1908]) «Allgemeines über den hysterischen

Freud, S. (*cont.*)
Anfall» {«Apreciaciones generales sobre el ataque histérico»}, *GS*, **5**, pág. 255; *GW*, **7**, pág. 235; *SE*, **9**, pág. 229. {*SA*, **6**, pág. 197; *SR*, **13**, pág. 115; *BN*, **4**, pág. 1358; *AE*, **9**, pág. 203.} (134, 223, 262)

(1909*b*) «Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben» {«Análisis de la fobia de un niño de cinco años»}, *GS*, **8**, pág. 129; *GW*, **7**, pág. 243; *SE*, **10**, pág. 3. {*SA*, **8**, pág. 9; *SR*, **15**, pág. 113; *BN*, **4**, pág. 1365; *AE*, **10**, pág. 1.} (26, 52, 79, 111, 143, 154, 250)

(1909*d*) «Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose» {«A propósito de un caso de neurosis obsesiva»}, *GS*, **8**, pág. 269; *GW*, **7**, pág. 381; *SE*, **10**, pág. 155. {*SA*, **7**, pág. 31; *SR*, **16**, pág. 7; *BN*, **4**, pág. 1441; *AE*, **10**, pág. 119.} (49, 52, 54, 71, 79, 104, 113, 154, 250, 344)

(1910*a* [1909]) *Über Psychoanalyse* {*Cinco conferencias sobre psicoanálisis*}, Viena. *GS*, **4**, pág. 349; *GW*, **8**, pág. 3; *SE*, **11**, pág. 3. {*SR*, **2**, pág. 107; *BN*, **5**, pág. 1533; *AE*, **11**, pág. 1.} (105, 116, 215)

(1910*c*) *Eine Kindheitserinnerung des Leonardo da Vinci* {*Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci*}, Viena. *GS*, **9**, pág. 371; *GW*, **8**, pág. 128; *SE*, **11**, pág. 59. {*SA*, **10**, pág. 87; *SR*, **8**, pág. 167; *BN*, **5**, pág. 1577; *AE*, **11**, pág. 53.} (56)

(1910*d*) «Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie» {«Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica»}, *GS*, **6**, pág. 25; *GW*, **8**, pág. 104; *SE*, **11**, pág. 141. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 121; *SR*, **14**, pág. 73; *BN*, **5**, pág. 1564; *AE*, **11**, pág. 129.} (80-2, 164, 175)

(1910*f*) «Brief an Dr. Friedrich S. Krauss über *Anthropophyteia*» {«Carta al Dr. Friedrich S. Krauss sobre *Anthropophyteia*»}, *GS*, **11**, pág. 242; *GW*, **8**, pág. 224; *SE*, **11**, pág. 233. {*SR*, **20**, pág. 139; *BN*, **5**, pág. 1931; *AE*, **11**, pág. 233.} (181, 358)

(1910*g*) «Zur Selbstmord-Diskussion» {«Contribuciones para un debate sobre el suicidio»}, *GS*, **3**, pág. 321; *GW*, **8**, pág. 62; *SE*, **11**, pág. 231. {*SR*, **21**, pág. 169; *BN*, **5**, pág. 1636; *AE*, **11**, pág. 231.} (180, 249)

(1910*k*) «Über "wilde" Psychoanalyse» {«Sobre el psicoanálisis "silvestre"»}, *GS*, **6**, pág. 37; *GW*, **8**, pág. 118; *SE*, **11**, pág. 221. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 133; *SR*, **14**, pág. 83; *BN*, **5**, pág. 1571; *AE*, **11**, pág. 217.} (80, 141, 143, 175, 250)

Freud, S. *(cont.)*

(1911*b*) «Formulierungen über die zwei Prinzipien des psychischen Geschehens» {«Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico»}, *GS*, **5**, pág. 409; *GW*, **8**, pág. 230; *SE*, **12**, pág. 215. {*SA*, **3**, pág. 13; *SR*, **14**, pág. 199; *BN*, **5**, pág. 1638; *AE*, **12**, pág. 217.} (6, 240, 269, 334)

(1911*c* [1910]) «Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides)» {«Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (dementia paranoides) descrito autobiográficamente»}, *GS*, **8**, pág. 355; *GW*, **8**, pág. 240; *SE*, **12**, pág. 3. {*SA*, **7**, pág. 133; *SR*, **16**, pág. 77; *BN*, **4**, pág. 1487; *AE*, **12**, pág. 1.} (126, 196, 219, 235-6, 257, 269, 333-4, 338-9, 341)

(1911*e*) «Die Handhabung der Traumdeutung in der Psychoanalyse» {«El uso de la interpretación de los sueños en el psicoanálisis»}, *GS*, **6**, pág. 45; *GW*, **8**, pág. 350; *SE*, **12**, pág. 91. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 149; *SR*, **14**, pág. 89; *BN*, **5**, pág. 1644; *AE*, **12**, pág. 83.} (79-82, 125, 176)

(1912*a* [1911]) «Nachtrag zu dem autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides)» {«Apéndice al caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente»}, *GS*, **8**, pág. 432; *GW*, **8**, pág. 317; *SE*, **12**, pág. 80. {*SA*, **7**, pág. 201; *SR*, **16**, pág. 139; *BN*, **4**, pág. 1527; *AE*, **12**, pág. 74.} (4, 6, 50)

(1912*b*) «Zur Dynamik der Übertragung» {«Sobre la dinámica de la trasferencia»}, *GS*, **6**, pág. 53; *GW*, **8**, pág. 364; *SE*, **12**, pág. 99. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 157; *SR*, **14**, pág. 95; *BN*, **5**, pág. 1648; *AE*, **12**, pág. 93.} (112, 135, 139, 164, 176, 236, 240, 245)

(1912*c*) «Über neurotische Erkrankungstypen» {«Sobre los tipos de contracción de neurosis»}, *GS*, **5**, pág. 400; *GW*, **8**, pág. 322; *SE*, **12**, pág. 229. {*SA*, **6**, pág. 215; *SR*, **13**, pág. 230; *BN*, **5**, pág. 1718; *AE*, **12**, pág. 233.} (6, 58, 100)

(1912*d*) «Über die allgemeinste Erniedrigung des Liebeslebens (Beiträge zur Psychologie des Liebeslebens, II)» {«Sobre la más generalizada degradación de la vida amorosa (Contribuciones a la psicología del amor, II)», *GS*, **5**, pág. 198; *GW*, **8**, pág. 78; *SE*, **11**, pág.

Freud, S. *(cont.)*
179. {*SA*, **5**, pág. 197; *SR*, **13**, pág. 70; *BN*, **5**, pág. 1710; *AE*, **11**, pág. 169.} (236)
(1912*e*) «Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung» {«Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico»}, *GS*, **6**, pág. 64; *GW*, **8**, pág. 376; *SE*, **12**, pág. 111. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 169; *SR*, **14**, pág. 104; *BN*, **5**, pág. 1654; *AE*, **12**, pág. 107.} (79-82, 125, 176)
(1912*g*) «A Note on the Unconscious in Psycho-Analysis» {«Nota sobre el concepto de lo inconciente en psicoanálisis»} (en inglés). Trad. al alemán por H. Sachs, «Einige Bemerkungen über den Begriff des Unbewussten in der Psychoanalyse», 1913. *GS*, **5**, pág. 433; *GW*, **8**, pág. 430; *SE*, **12**, pág. 255. {*SA*, **3**, pág. 25; *SR*, **9**, pág. 93; *BN*, **5**, pág. 1697; *AE*, **12**, pág. 265.} (173)
(1912-13) *Totem und Tabu* {*Tótem y tabú*}, Viena, 1913. *GS*, **10**, pág. 3; *GW*, **9**; *SE*, **13**, pág. 1. {*SA*, **9**, pág. 287; *SR*, **8**, pág. 7; *BN*, **5**, pág. 1745; *AE*, **13**, pág. 1.} (6, 75, 365)
(1913*b*) Introducción a O. Pfister, *Die psychoanalytische Methode* {El método psicoanalítico}, Leipzig. *GS*, **11**, pág. 224; *GW*, **10**, pág. 448; *SE*, **12**, pág. 329. {*SR*, **20**, pág. 142; *BN*, **5**, pág. 1935; *AE*, **12**, pág. 347.} (82)
(1913*c*) «Zur Einleitung der Behandlung (Weitere Ratschlage zur Technik der Psychoanalyse, I)» {«Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I)»}, *GS*, **6**, pág. 84; *GW*, **8**, pág. 454; *SE*, **12**, pág. 123. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 181; *SR*, **14**, pág. 119; *BN*, **5**, pág. 1661; *AE*, **12**, pág. 121.} (70, 81, 90-2, 100-1, 105, 152, 176)
(1913*i*) «Die Disposition zur Zwangsneurose» {«La predisposición a la neurosis obsesiva»}, *GS*, **5**, pág. 277; *GW*, **8**, pág. 442; *SE*, **12**, pág. 313. {*SA*, **7**, pág. 105; *SR*, **13**, pág. 132; *BN*, **5**, pág. 1738; *AE*, **12**, pág. 329.} (5-6, 47, 57, 65, 67, 70, 72, 229, 239)
(1913*k*) Prólogo a J. G. Bourke, *Der Unrat in Sitte, Brauch, Glauben und Gewohnheitsrecht der Völker* {Elementos escatológicos en las costumbres, los usos, las creencias y el derecho consuetudinario de los pueblos}, Leipzig. Trad. al alemán de *Scatalogic Rites of All Nations* {Ritos escatológicos de todos los pueblos},

Freud, S. *(cont.)*
GS, **11**, pág. 249; *GW*, **10**, pág. 453; *SE*, **12**, pág. 335. {*SR*, **20**, pág. 148; *BN*, **5**, pág. 1939; *AE*, **12**, pág. 355.} (181)
(1914*a*) «Über *fausse reconnaissance* (*"déjà raconté"*) während der psychoanalytischen Arbeit» {«Acerca del *fausse reconnaissance* (*"déjà raconté"*) en el curso del trabajo psicoanalítico»}, *GS*, **6**, pág. 76; *GW*, **10**, pág. 116; *SE*, **13**, pág. 201. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 231; *SR*, **14**, pág. 113; *BN*, **5**, pág. 1679; *AE*, **13**, pág. 203.} (113, 176)
(1914*c*) «Zur Einführung des Narzissmus» {«Introducción del narcisismo»}, *GS*, **6**, pág. 155; *GW*, **10**, pág. 138; *SE*, **14**, pág. 69. {*SA*, **3**, pág. 37; *SR*, **14**, pág. 171; *BN*, **6**, pág. 2017; *AE*, **14**, pág. 65.} (6, 53, 56-7, 65, 67-70, 100, 220, 257, 341)
(1914*d*) «Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung» {«Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico»}, *GS*, **4**, pág. 411; *GW*, **10**, pág. 44; *SE*, **14**, pág. 3. {*SR*, **12**, pág. 100; *BN*, **5**, pág. 1895; *AE*, **14**, pág. 1.} (87, 116, 163, 288, 359)
(1914*g*) «Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse, II)» {«Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II)»}, *GS*, **6**, pág. 109; *GW*, **10**, pág. 126; *SE*, **12**, pág. 147. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 205; *SR*, **14**, pág. 139; *BN*, **5**, pág. 1683; *AE*, **12**, pág. 145.} (105, 166, 169, 176)
(1915*a* [1914]) «Bemerkungen über die Übertragungsliebe (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse, III)» {«Puntualizaciones sobre el amor de trasferencia (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III)»}, *GS*, **6**, pág. 120; *GW*, **10**, pág. 306; *SE*, **12**, pág. 159. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 217; *SR*, **14**, pág. 147; *BN*, **5**, pág. 1689; *AE*, **12**, pág. 159.} (79-82, 176)
(1915*c*) «Triebe und Triebschicksale» {«Pulsiones y destinos de pulsión»}, *GS*, **5**, pág. 443; *GW*, **10**, pág. 210; *SE*, **14**, pág. 111. {*SA*, **3**, pág. 75; *SR*, **9**, pág. 100; *BN*, **6**, pág. 2039; *AE*, **14**, pág. 105.} (6, 69, 104, 220, 228, 345)
(1915*d*) «Die Verdrängung» {«La represión»}, *GS*, **5**, pág. 466; *GW*, **10**, pág. 248; *SE*, **14**, pág. 143. {*SA*, **3**, pág. 103; *SR*, **9**, pág. 121; *BN*, **6**, pág. 2053; *AE*, **14**, pág. 135.} (6, 62, 220)

Freud, S. *(cont.)*

(1915*e*) «Das Unbewusste» {«Lo inconciente»}, *GS*, **5**, pág. 480; *GW*, **10**, pág. 264; *SE*, **14**, pág. 161. {*SA*, **3**, pág. 119; *SR*, **9**, pág. 133; *BN*, **6**, pág. 2061; *AE*, **14**, pág. 153.} (9, 65, 131, 143, 220, 225-6, 269, 340)

(1915*f*) «Mitteilung eines der psychoanalytischen Theorie widersprechenden Falles von Paranoia» {«Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica»}, *GS*, **5**, pág. 288; *GW*, **10**, pág. 234; *SE*, **14**, pág. 263. {*SA*, **7**, pág. 205; *SR*, **13**, pág. 141; *BN*, **6**, pág. 2010; *AE*, **14**, pág. 259.} (5, 157)

(1916*d*) «Einige Charaktertypen aus der psychoanalytischen Arbeit» {«Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico»}, *GS*, **10**, pág. 287; *GW*, **10**, pág. 364; *SE*, **14**, pág. 311. {*SA*, **10**, pág. 229; *SR*, **18**, pág. 111; *BN*, **7**, pág. 2413; *AE*, **14**, pág. 313.} (236)

(1916-17 [1915-17]) *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse* {*Conferencias de introducción al psicoanálisis*}, Viena. *GS*, **7**; *GW*, **11**; *SE*, **15-16**. {*SA*, **1**, pág. 33; *SR*, **4-5**; *BN*, **6**, pág. 2123; *AE*, **15-16**.} (23, 70, 80-1, 96, 100, 144, 151, 157, 172, 229-30, 236, 288, 298, 337)

(1917*d* [1915]) «Metapsychologische Ergänzung zur Traumlehre» {«Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños»}, *GS*, **5**, pág. 520; *GW*, **10**, pág. 412; *SE*, **14**, pág. 219. {*SA*, **3**, pág. 175; *SR*, **9**, pág. 165; *BN*, **6**, pág. 2083; *AE*, **14**, pág. 215.} (65, 220-1)

(1917*e* [1915]) «Trauer und Melancholie» {«Duelo y melancolía»}, *GS*, **5**, pág. 535; *GW*, **10**, pág. 428; *SE*, **14**, pág. 239. {*SA*, **3**, pág. 193; *SR*, **9**, pág. 177; *BN*, **6**, pág. 2091; *AE*, **14**, pág. 235.} (220)

(1918*b* [1914]) «Aus der Geschichte einer infantilen Neurose» {«De la historia de una neurosis infantil»}, *GS*, **8**, pág. 439; *GW*, **12**, pág. 29; *SE*, **17**, pág. 3. {*SA*, **8**, pág. 125; *SR*, **16**, pág. 143; *BN*, **6**, pág. 1941; *AE*, **17**, pág. 1.} (80, 151, 237, 295, 299-302)

(1919*a* [1918]) «Wege der psychoanalytischen Therapie» {«Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica»}, *GS*, **6**, pág. 136; *GW*, **12**, pág. 183; *SE*, **17**, pág. 159. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 239; *SR*, **14**, pág. 159; *BN*, **7**, pág. 2457; *AE*, **17**, pág. 151.} (80, 168, 176)

(1919*e*) «"Ein Kind wird geschlagen" (Beitrag zur Kenntnis der Entstehung sexueller Perversionen)»

Freud, S. *(cont.)*
{«"Pegan a un niño" (Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales)»}, *GS*, **5**, pág. 344; *GW*, **12**, pág. 197; *SE*, **17**, pág. 177. {*SA*, **7**, pág. 229; *SR*, **13**, pág. 185; *BN*, **7**, pág. 2465; *AE*, **17**, pág. 173.} (255)

(1919*h*) «Das Unheimliche» {«Lo ominoso»}, *GS*, **10**, pág. 369; *GW*, **12**, pág. 229; *SE*, **17**, pág. 219. {*SA*, **4**, pág. 241; *SR*, **18**, pág. 151; *BN*, **7**, pág. 2483; *AE*, **17**, pág. 215.} (152)

(1920*a*) «Über die Psychogenese eines Falles von weiblicher Homosexualität» {«Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina»}, *GS*, **5**, pág. 312; *GW*, **12**, pág. 271; *SE*, **18**, pág. 147. {*SA*, **7**, pág. 255; *SR*, **13**, pág. 160; *BN*, **7**, pág. 2545; *AE*, **18**, pág. 137.} (286)

(1920*g*) *Jenseits des Lustprinzips* {*Más allá del principio de placer*}, Viena. *GS*, **6**, pág. 191; *GW*, **13**, pág. 3; *SE*, **18**, pág. 7. {*SA*, **3**, pág. 213; *SR*, **2**, pág. 217; *BN*, **7**, pág. 2507; *AE*, **18**, pág. 1.} (152, 176)

(1921*c*) *Massenpsychologie und Ich-Analyse* {*Psicología de las masas y análisis del yo*}, Viena. *GS*, **6**, pág. 261; *GW*, **13**, pág. 71; *SE*, **18**, pág. 69. {*SA*, **9**, pág. 61; *SR*, **9**, pág. 7; *BN*, **7**, pág. 2563; *AE*, **18**, pág. 63.} (139, 309)

(1922*a*) «Traum und Telepathie» {«Sueño y telepatía»}, *GS*, **3**, pág. 278; *GW*, **13**, pág. 165; *SE*, **18**, pág. 197. {*SR*, **19**, pág. 139; *BN*, **7**, pág. 2631; *AE*, **18**, pág. 185.} (311)

(1922*b* [1921]) «Über einige neurotische Mechanismen bei Eifersucht, Paranoia und Homosexualität» {«Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad»}, *GS*, **5**, pág. 387; *GW*, **13**, pág. 195; *SE*, **18**, pág. 223. {*SA*, **7**, pág. 217; *SR*, **13**, pág. 219; *BN*, **7**, pág. 2611; *AE*, **18**, pág. 213.} (5)

(1923*a* [1922]) «"Psychoanalyse" und "Libidotheorie"» {«Dos artículos de enciclopedia: "Psicoanálisis" y "Teoría de la libido"»}, *GS*, **11**, pág. 201; *GW*, **13**, pág. 211; *SE*, **18**, pág. 235. {*SR*, **17**, pág. 183; *BN*, **7**, pág. 2661; *AE*, **18**, pág. 227.} (111, 288)

(1923*b*) *Das Ich und das Es* {*El yo y el ello*}, Viena. *GS*, **6**, pág. 351; *GW*, **13**, pág. 237; *SE*, **19**, pág. 3. {*SA*, **3**, pág. 273; *SR*, **9**, pág. 191; *BN*, **7**, pág. 2701; *AE*, **19**, pág. 1.} (269, 343)

(1923*c* [1922]) «Bemerkungen zur Theorie und Praxis

Freud, S. *(cont.)*
der Traumdeutung» {«Observaciones sobre la teoría y la práctica de la interpretación de los sueños»}, *GS*, **3**, pág. 305; *GW*, **13**, pág. 301; *SE*, **19**, pág. 109. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 257; *SR*, **19**, pág. 165; *BN*, **7**, pág. 2619; *AE*, **19**, pág. 107.} (80, 86, 92, 176)

(1923*d* [1922]) «Eine Teufelsneurose im siebzehnten Jahrhundert» {«Una neurosis demoníaca en el siglo XVII»}, *GS*, **10**, pág. 409; *GW*, **13**, pág. 317; *SE*, **19**, pág. 69. {*SA*, **7**, pág. 283; *SR*, **18**, pág. 187; *BN*, **7**, pág. 2677; *AE*, **19**, pág. 67.} (5, 189)

(1923*e*) «Die infantile Genitalorganisation» {«La organización genital infantil»}, *GS*, **5**, pág. 232; *GW*, **13**, pág. 293; *SE*, **19**, pág. 141. {*SA*, **5**, pág. 235; *SR*, **13**, pág. 97; *BN*, **7**, pág. 2698; *AE*, **19**, pág. 141.} (335)

(1924*c*) «Das ökonomische Problem des Masochismus» {«El problema económico del masoquismo»}, *GS*, **5**, pág. 374; *GW*, **13**, pág. 371; *SE*, **19**, pág. 157. {*SA*, **3**, pág. 339; *SR*, **13**, pág. 208; *BN*, **7**, pág. 2752; *AE*, **19**, pág. 161.} (100)

(1925*h*) «Die Verneinung» {«La negación»}, *GS*, **11**, pág. 3; *GW*, **14**, pág. 11; *SE*, **19**, pág. 235. {*SA*, **3**, pág. 371; *SR*, **21**, pág. 195; *BN*, **8**, pág. 2884; *AE*, **19**, pág. 249.} (226)

(1925*i*) «Einige Nachträge zum Ganzen der Traumdeutung» {«Algunas notas adicionales a la interpretación de los sueños en su conjunto»}, *GS*, **3**, pág. 172; *GW*, **1**, pág. 561; *SE*, **19**, pág. 125. {*SR*, **19**, pág. 185; *BN*, **8**, pág. 2887; *AE*, **19**, pág. 123.} (89)

(1925*j*) «Einige psychische Folgen des anatomischen Geschlechtsunterschieds» {«Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos»}, *GS*, **11**, pág. 8; *GW*, **14**, pág. 19; *SE*, **19**, pág. 243. {*SA*, **5**, pág. 253; *SR*, **21**, pág. 203; *BN*, **8**, pág. 2896; *AE*, **19**, pág. 259.} (256)

(1926*d* [1925]) *Hemmung, Symptom und Angst* {*Inhibición, síntoma y angustia*}, Viena. *GS*, **11**, pág. 23; *GW*, **14**, pág. 113; *SE*, **20**, pág. 77. {*SA*, **6**, pág. 227; *SR*, **11**, pág. 9; *BN*, **8**, pág. 2833; *AE*, **20**, pág. 71.} (137, 157)

(1926*e*) *Die Frage der Laienanalyse* {*¿Pueden los legos ejercer el análisis?*»}, Viena. *GS*, **11**, pág. 307; *GW*, **14**, pág. 209; *SE*, **20**, pág. 179. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 271; *SR*, **12**, pág. 7; *BN*, **8**, pág. 2911; *AE*, **20**, pág. 165.} (82, 176, 349)

Freud, S. *(cont.)*
(1927*a*) «Nachwort zur *Frage der Laienanalyse*» {«Epílogo a *¿Pueden los legos ejercer el análisis?*»}, *GS*, **11**, pág. 385; *GW*, **14**, pág. 287; *SE*, **20**, pág. 251. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 342; *SR*, **21**, pág. 227; *BN*, **8**, pág. 2954; *AE*, **20**, pág. 235.} (82)
(1928*b* [1927]) «Dostojewski und die Vatertötung {«Dostoievski y el parricidio»}, *GS*, **12**, pág. 7; *GW*, **14**, pág. 399; *SE*, **21**, pág. 175. {*SA*, **10**, pág. 267; *SR*, **21**, pág. 253; *BN*, **8**, pág. 3004; *AE*, **21**, pág. 171.} (263)
(1931*b*) «Über die weibliche Sexualität» {«Sobre la sexualidad femenina»}, *GS*, **12**, pág. 120; *GW*, **14**, pág. 517; *SE*, **21**, pág. 223. {*SA*, **5**, pág. 273; *SR*, **21**, pág. 279; *BN*, **8**, pág. 3077; *AE*, **21**, pág. 223.} (256)
(1933*a* [1932]) *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse* {*Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*}, Viena. *GS*, **12**, pág. 151; *GW*, **15**; *SE*, **22**, pág. 3. {*SA*, **1**, pág. 447; *SR*, **17**, pág. 7; *BN*, **8**, pág. 3101; *AE*, **22**, pág. 1.} (176, 256, 262, 269, 289)
(1936*a*) «Brief an Romain Rolland (Eine Erinnerungsstörung auf der Akropolis)» {«Carta a Romain Rolland (Una perturbación del recuerdo en la Acrópolis)»}, *GW*, **16**, pág. 250; *SE*, **22**, pág. 239. {*SA*, **4**, pág. 283; *SR*, **20**, pág. 241; *BN*, **9**, pág. 3328; *AE*, **22**, pág. 209.} (236)
(1937*c*) «Die endliche und die unendliche Analyse» {«Análisis terminable e interminable»}, *GW*, **16**, pág. 59; *SE*, **23**, pág. 211. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 351; *SR*, **21**, pág. 315; *BN*, **9**, pág. 3339; *AE*, **23**, pág. 211.} (81-2, 96, 116, 157, 176)
(1937*d*) «Konstruktionen in der Analyse» {«Construcciones en el análisis»}, *GW*, **16**, pág. 43; *SE*, **23**, pág. 257. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 393; *SR*, **21**, pág. 353; *BN*, **9**, pág. 3365; *AE*, **23**, pág. 255.} (81-2, 176)
(1940*a* [1938]) *Abriss der Psychoanalyse* {*Esquema del psicoanálisis*}, *GW*, **17**, pág. 65; *SE*, **23**, pág. 141. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 407 (sólo el cap. VI: «Die psychoanalytische Technik»); *SR*, **21**, pág. 67; *BN*, **9**, pág. 3379; *AE*, **23**, pág. 133.} (176)
(1950*a* [1887-1902]) *Aus den Anfängen der Psycho-*

Freud, S. *(cont.)*
analyse {*Los orígenes del psicoanálisis*}, Londres. Abarca las cartas a Wilhelm Fliess, manuscritos inéditos y el «Entwurf einer Psychologie» {«Proyecto de psicología}, 1895. *SE*, **1**, pág. 175 {incluye 29 cartas, 13 manuscritos y el «Proyecto de psicología». *SR*, **22**, pág. 13; *BN*, **9**, pág. 3433, y **1**, pág. 209; incluyen 153 cartas, 14 manuscritos y el «Proyecto de psicología»; *AE*, **1**, pág. 211 (el mismo contenido que *SE*).} (4-5, 220-1, 224, 226, 263, 332-5)

(1956*a* [1886]) «Report on my Studies in Paris and Berlin, on a Travelling Bursary Granted from the University Jubilee Fund, 1885-6» {«Informe sobre mis estudios en París y Berlín, realizados con una beca de viaje del Fondo del Jubileo de la Universidad, 1885-6»}, *Int. J. Psycho-Anal.*, **37**, pág. 2. El texto apareció primero en inglés, en tanto que el original alemán, con el título «Bericht über meine mit Universitäts-Jubiläums-Reisestipendium unternommene Studienreise nach Paris und Berlin», recién se publicó en 1960 en *Sigmund Freuds akademische Laufbahn im Lichte der Dokumente* {El currículo académico de Sigmund Freud a la luz de los documentos} (ed. por J. y R. Gicklhorn), Viena, 1960, 82. Impreso también en S. Freud, «*Selbstdarstellung*»; *Schriften zur Geschichte der Psychoanalyse* {Presentación autobiográfica; escritos sobre la historia del psicoanálisis} (ed. por I. Gubrich-Simitis), Francfort: Fischer Taschenbusch Verlag, 1971, pág. 127. *SE*, **1**, pág. 3. {*RP*, **13**, nº 3, 1956, pág. 256.} (359)

(1958*a* [1911]) En colaboración con Oppenheim, D. E., «Träume im Folklore» {«Sueños en el folklore»}, *Dreams in Folklore*, Nueva York, parte II, pág. 69. Publicado también en S. Freud, *Über Träume und Traumdeutungen*, Francfort: Fischer Taschenbuch Verlag, 1971, pág. 53. *SE*, **12**, pág. 180. {*AE*, **12**, pág. 177.} (358)

(1960*a*) *Briefe 1873-1939* (ed. por E. L. Freud), Francfort. (2ª ed. aumentada, Francfort, 1968.) {*Epistolario*, Barcelona: Plaza y Janés, 2 vols.} (305)

Furtmüller, C. y Adler, A.: *véase* Adler, A. (1914).

Griesinger, W. (1845) *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, Stuttgart. (223)

Grimm, J. y W. (1918) *Die Märchen der Brüder Grimm* (ed. completa), Leipzig, 1ª ed., *Kinder- und Hausmärchen*, 1812-22). {*Cuentos completos de Grimm*, Barcelona: Labor.} (297, 300-1, 311-2, 316)

Hipócrates, *The Genuine Works of Hippocrates* (2 vols.) (trad. por F. Adams), Londres, 1849. (174)
Hitschmann, E. (1911) *Freuds Neurosenlehre*, Leipzig y Viena. (2ª ed., Viena, 1913.) (215)
Janet, P. (1909) *Les névroses*, París. (223)
Jeremias, A. (1904*a*) *Das alte Testament im Lichte des alten Orients*, Leipzig. (190)
Jones, E. (1908) «Rationalization in Everyday Life», *J. abnorm. Psychol.*, **3**, pág. 161; *Papers in Psycho-Analysis*, 1ª, 2ª y 3ª eds. solamente (véase 1913*a*), cap. 1. (46)
(1913*a*) *Papers on Psycho-Analysis*, Londres y Nueva York. (2ª ed., 1918, y 3ª ed., 1923, Londres y Nueva York; 4ª ed., 1938, y 5ª ed., 1948, Londres y Baltimore.)
(1913*b*) «Hass und Analerotik in der Zwangsneurose», *Int. Z. ärtzl. Psychoanal.*, **1**, pág. 425. (341)
(1955) *Sigmund Freud: Life and Work*, **2**, Londres y Nueva York. (Las páginas que se mencionan en el texto remiten a la edición inglesa.) {*Vida y obra de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Hormé, **2**.} (5, 62, 79, 162, 179-80, 268, 305)
(1957) *Sigmund Freud: Life and Work*, **3**, Londres y Nueva York. (Las páginas que se mencionan en el texto remiten a la edición inglesa.) {*Vida y obra de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Hormé, **3**.} (7, 162)
Jung, C. G. (1906, 1909) (ed.) *Diagnostische Assoziationsstudie* (2 vols.), Leipzig. (215)
(1907) *Über die Psychologie der Dementia praecox*, Halle. (34, 65, 215)
(1908) *Der Inhalt der Psychose*, Berlín. (71)
(1909) «Die Bedeutung des Vaters für das Schicksal des Einzelnen», *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **1**, pág. 155. {«Importancia del padre en el destino de sus hijos», en *Conflictos del alma infantil*, Buenos Aires: Paidós, pág. 88.} (241)
(1910*b*) «Experiences Concerning the Psychic Life of the Child», *Amer. J. Psychol.*, **21**, pág. 251. En *Collected Papers on Analytical Psychology*, Londres, 1916, cap. III (iii). (2ª ed., Londres, 1917; Nueva York, 1920.)
(1910*c*) «Über Konflikte der kindlichen Seele», *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **2**, pág. 33. Versión levemente diferente que la de 1910*b*. {«Conflictos del alma infantil», en *Conflictos del alma infantil*, Buenos Aires: Paidós, pág. 27.} (99)

(1910*d*) «Ein Beitrag zur Psychologie des Gerüchtes», *Zbl. Psychoanal.*, **1**, pág. 81. {«Contribución a la psicología del rumor», en *Conflictos del alma infantil*, Buenos Aires: Paidós, pág. 68.} (47)
(1911-12) «Wandlungen und Symbole der Libido», *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **3**, pág. 120, y **4**, pág. 162; en forma de libro: Leipzig y Viena, 1912. {*Transformaciones y símbolos de la libido*, Buenos Aires: Paidós.} (74, 98, 100)
Keller, O. (1887) *Die Thiere des classischen Alterthums in culturgeschichtlicher Beziehung*, Innsbruck. (75)
Maeder, A. (1910) «Psychologische Untersuchungen an Dementia praecox-Kranken», *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **2**, pág. 185. (55, 60)
Niederland, W. G. (1959*a*) «The "miracled-up" World of Schreber's Childhood», *Psychoanal. Study Child*, **14**, pág. 383. (6, 48)
(1959*b*) «Schreber: Father and Son», *Psychoanal. Quart.*, **28**, pág. 151. (6, 48)
(1960) «Schreber's Father», *J. Amer. Psychoanal. Ass.*, **8**, pág. 492. (6, 48)
(1963) «Further Data and Memorabilia Pertaining to the Schreber Case», *Int. J. Psycho-Anal.*, **44**, pág. 201. (6, 48)
Oppenheim, D. E. (1910) Contribución a un debate sobre el suicidio (con la firma «Unus Multorum»), en *Diskussionen des Wiener psychoanalytischen Vereins*, **1**, Wiesbaden. (180)
Oppenheim, D. E. y Freud, S.: *véase* Freud, S. (1958*a*).
Pfister, O. (1913*b*) *Die psychoanalytische Methode*, Leipzig y Berlín. (82, 347-53)
Poggio, G.-F. (Bracciolini) (1905) *Die Schwänke und Schnurren des Florentiners Gian-Francesco Poggio Bracciolini* (trad. por Alfred Semerau), vol. 4 de *Romanische Meistererzähler* (ed. por F. S. Krauss), Leipzig. (190, 202-3)
Preller, L. (1894) *Griechische Mythologie* (ed. por C. Robert), 4ª ed., Berlín. (1ª ed., 2 vols., Leipzig, 1854.) (314)
Rank, O. (1907) *Der Künstler, Ansätze zu einer Sexualpsychologie*, Leipzig y Viena. (229)
(1909) *Der Mythus von der Geburt des Helden*, Leipzig y Viena. {*El mito del nacimiento del héroe*, Buenos Aires: Paidós.} (47, 308)
(1910*b*) «Schopenhauer über den Wahnsinn», *Zbl. Psychoanal.*, **1**, pág. 69. (223)

(1912*a*) «Völkerpsychologische Parallellen zu den infantilen Sexualtheorien», *Zbl. Psychoanal.*, **2**, págs. 372 y 425. (302)
Reinach, S. (1905-12) *Cultes, mythes et religions* (4 vols.), París, **4**. (75, 365)
Riklin, F. (1905) «Über Versetzungsbesserungen», *Psychiat.-neurol. Wschr.*, **7**, pág. 153, 165, 179. (72)
Rops, F. (1905) *Das erotische Werk Rops*, Berlín. (185)
Roscher, W. H. (ed.) (1884-1937) *Ausführliches Lexikon der griechischen und römischen Mythologie*, Leipzig. (312, 314)
Sadger, I. (1910*b*) «Ein Fall von multipler Perversion mit hysterischen Absenzen», *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **2**, pág. 59. (56)
Schopenhauer, A. (1819) *Die Welt als Wille und Vorstellung*, Leipzig. (2ª ed., Leipzig, 1844.) En *Sämtliche Werke* (ed. por Hübscher) (2ª ed.), vols. 2-3, Wiesbaden, 1949. {*El mundo como voluntad y representación*, Buenos Aires: Aguilar.} (223)
Schreber, D. P. (1903) *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken*, Leipzig. {*Memorias de un enfermo nervioso*, Buenos Aires: Letra Viva.} (1-76)
Sociedad Psicoanalítica de Viena (1910) *Diskussionen der Wiener Psychoanalytischen Vereins*, **1**: *Über den Selbstmord, inshesondere den Schüler-Selbstmord*, Wiesbaden. (180)
(1912) *Diskussionen der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung*, **2**: *Die Onanie*, Wiesbaden. (249)
Spielrein, S. (1911) «Über den psychologischen Inhalt eines Falles von Schizophrenie (Dementia praecox)», *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **3**, pág. 329. (74)
Steiner, M. (1913) *Die psychischen Störungen der männlichen Potenz*, Leipzig y Viena. (369-70)
Stekel, W. (1911*a*) *Die Sprache des Traumes*, Wiesbaden. (2ª ed., 1922.) {*El lenguaje de los sueños*, Buenos Aires: Imán.} (115, 180, 196, 310-1, 345)
(1911*d*) «Die verschiedenen Formen der Übertragung», *Zbl. Psychoanal.*, **2**, pág. 27. (97)
Stucken, E. (1907) *Astralmythen der Hebraeer, Babylonier und Aegypter*, Leipzig. (307)
Tarasevsky, P. (1909) *Das Geschlechtsleben des Ukrainischen Bauernvolkes Beiwerke zum Studium der Anthropophyteia*, **3**, parte I (ed. por F. S. Krauss), Leipzig. (187-91, 195-6, 204-5)
Zinzow, A. (1881) *Psyche und Eros*, Halle. (315).

Indice alfabético

El presente índice incluye los nombres de autores no especializados, y también los de autores especializados cuando en el texto no se menciona una obra en particular. Para remisiones a obras especializadas, consúltese la «Bibliografía». Este índice fue preparado {para la *Standard Edition*} por la señora R. S. Partridge. {El de la presente versión castellana se confeccionó sobre la base de aquel.}

12. «Sobre un caso de paranoia descrit[o]
autobiográficamente» (caso Schreber),
Trabajos sobre técnica psicoanalítica
y otras obras
(1911-1913)

13. *Tótem y tabú*, y otras obras
(1913-1914)

14. «Contribución a la historia del
movimiento psicoanalítico», Trabajos
sobre metapsicología, y otras obras
(1914-1916)

15. *Conferencias de introducción al
psicoanálisis* (Partes I y II)
(1915-1916)

16. *Conferencias de introducción al
psicoanálisis* (Parte III)
(1916-1917)

17. «De la historia de una neurosis
infantil» (caso del «Hombre de los
Lobos»), y otras obras
(1917-1919)

18. *Más allá del principio de placer*,
Psicología de las masas y análisis del yo,
y otras obras
(1920-1922)

19. *El yo y el ello*, y otras obras
(1923-1925)

20. *Presentación autobiográfica*,
Inhibición, síntoma y angustia,
¿Pueden los legos ejercer el análisis?,
y otras obras
(1925-1926)

21. *El porvenir de una ilusión*,
El malestar en la cultura, y otras obras
(1927-1931)

22. *Nuevas conferencias
de introducción al psicoanálisis*,
y otras obras
(1932-1936)

23. *Moisés y la religión monoteísta*,
Esquema del psicoanálisis, y otras obras
(1937-1939)

24. Indices y bibliografías